

# Sote-uudistuksen pitkä taival –

*”ja miten se jatkossa sitten todellisuudessa toteutuu...”*

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

Pro gradu -tutkielma

Hanna-Leena Simonen

Huhtikuu 2016

## Tiivistelmä

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

SIMONEN, HANNA-LEENA: Sote-uudistuksen pitkä matka – ” ja miten se jatkossa sitten todellisuudessa toteutuu...”

Pro gradu –tutkielma, 98 s., 1 liitesivu

Ohjaaja: Professori Pertti Koistinen

Sosiaalipolitiikka

Huhtikuu 2016

---

Tämä tutkimus käsittelee sosiaalipolitiikan keskeistä osaa; sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen uudistusprosessia eli sote-uudistusta, joka on pitkään ollut politiikan asialistalla. Sote-uudistuksen taustalta löytyy monia syitä; mm. palvelujen saamisen epätasainen jakautuminen, väestön ikääntyminen sekä julkisen talouden kestävyysvaje. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa ja ymmärrystä poliittisista muutosprosesseista sekä ennen kaikkea siitä miten ja millaisten prosessien kautta merkittävät sosiaalipoliittisten järjestelmien uudistukset syntyvät.

Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat liittyvät politiikan teoriaan. Sosiaali- ja terveydenhuollossa julkinen sektori, valtio ja kunnat, on keskeinen toimija, jonka toiminta perustuu pääosin poliittiseen päätöksentekoon. Tämän vuoksi olen teoriaosuudessa käsitellyt päätöksenteon ja poliittisen ohjauksen sisältöä sekä millaisia asioita siihen liittyy; politiikasta prosessina, politiikan agendan muodostamista, päätöksentekoa ja polkuriippuvuutta. Lisäksi käsitellen muutosprosessia sekä miten yhteiskunnallista muutosta on määritelty sekä muutamia esimerkkejä yhteiskunnallisista muutoksista.

Tutkimus on kaksiosainen. Ensimmäisessä osassa kuvataan sote-uudistuksen historiaa; mistä se on saanut alkunsa, miten se on kehittynyt ja edennyt. Aineistona olen käyttänyt erilaisia lähteitä mm. selvityksiä, hallitusohjelmia, muistiota ja raportteja. Toisen osan tutkimusta muodostaa sotelakiesityksestä (HE 324/2014) eduskunnassa käyty lähetekeskustelu 9.12.2014 ja sen diskurssianalyttinen tarkastelu.

Tutkimustulokset osoittavat, että merkittävät uudistukset vievät aikaa, ovat työläitä sekä ristiriitaisten odotusten ja intressien välittämiä. Yhtenä käännekohtana voidaan pitää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen erottamista aikaisemmin hankkeena olleesta kunta- ja palvelurakennemuutuksesta. Uudistusprosessissa on havaittavissa polkuriippuvuutta. Sote-uudistuksen etenemistä on mahdollista kuvata myös politiikkaprosessina, jonka vaiheet ovat; areenaprosessi, konfliktien hallinta ja hallinnollinen prosessi. Kansanedustajien puheenvuoroista on havaittavissa keskustelun yleisluonteen mukaan kolme valtakurssia: sote-uudistus yhteiskuntatilanteen ilmentäjänä, kansanedustajat alueensa puolesta puhujina ja keskeneräinen uudistus. Sote-uudistus yhteiskunnallisen tilanteen kuvaajana liittyy uudistuksen historiallisuuteen; näin isoa muutosta ei ole tehty sitten kansanterveyslain voimaantulon. Uudistus ei kata pelkästään sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä ja tuotantoa koskevia asioita vaan

myös siihen liittyy rahoituksen uudistaminen. Kansanedustajat asemoituivat selkeästi oman alueensa tai kuntansa puolesta puhujina tuoden esille sekä tehtyjä uudistustoimenpiteitä että myös huolenaiheita. Kolmas diskurssi käsitteli uudistuksen keskeneräisyyttä. Kansanedustajien puheenvuoroissa tuli esille mm. huoli kuntien asemasta ja elinvoimasta uudistuksien jälkeen, kuntalaisen vaikuttamisen mahdollisuuksista niin päätöksentekoon kuin palveluiden valitsemiseen, lähipalveluista sekä palveluiden monituottajamallin säilymisestä.

Asiasanat: sote-uudistus, yhteiskunnallinen uudistus, politiikkaprosessi, diskurssi

## ABSTRACT

University of Tampere  
School of Social Sciences and Humanities

SIMONEN, HANNA-LEENA: A long journey of the reform in social welfare and public health services – *“ and how it will be actualized in the future...”*

Master’s Thesis; 98 pages, 1 appendix

Supervisor: Professor Pertti Koistinen

Social Policy

April 2016

---

This study deals with the central part of the social policy; social welfare and public health services and its reform process, which has been for a long time on the political agenda. There are many reasons on the background of this reform and a couple to mention: uneven division of the accessibility of services, ageing of the population and permanence deficit of the public finance. The aim of the study is to produce information and increase understanding of the processes in political changes. An addition to that my aim is to clarify how and through what kind of processes the significant reforms are created within social politics.

The theoretical frame for this study is the theory of the politics. In social welfare and public health service in the public sector, state and municipalities, is a central actor whose operation is mainly based on the political decision-making. Related to this I have dealt with in the theory of the contents in decision-making and of political control, and what kind of matters are connected to it; from politics as a process, forming the political agenda, decision-making and path dependence. Furthermore, I cover the changing process and how a social change has been defined and introduced in a few examples of the social changes.

The study includes two parts. In the first I describe the history of the social welfare and public health reform; where it has started from, how it has developed and proceeded. I have used among others government platforms, memorandums and reports as source material. The second part of study concerns the preliminary debate of the parliament 9.12.2014 about the government bill 324/2014 which deals with the organizing of social welfare and health care. This preliminary debate has been analyzed with discourse analytic method.

The research results show that the significant reforms take time, they are laborious and effected by the conflicting expectations and interests. The separating of the reform in social welfare and public health service from an earlier municipality and service reform can be considered as one turning point. A path dependence can be perceived in the reform process. It is possible to describe the progress of the social welfare and public health reform also as a political process whose stages are; arena process, control of conflicts and administrative process. From the addresses of Members of Parliament three power discourse can be perceived according to the general character of the discussion: social welfare and public health reform as representing the situation in

a society, Members of Parliament as spokesmen of its area and unfinished reform. The social welfare and public health reform is a describer of the social situation which is connected to the history of the reform; as big change which has not been made before it entering into force of the Public Health Law. The reform does not cover only the arranging and production of social and health services, but also reform of the financing is connected. Members of Parliament represented clearly their positions as spokesmen of own area or its municipality and brought out both done reform and its problems also. The third discourse concerned the incompleteness of the reform. Members of Parliament worried about, for example, how municipalities survive after reforms, the opportunities of the citizen to influence to decision-making and freedom of choice concerning services, services produced near by the customers and model of the several service providers.

Key-words: social welfare and public health reform, society reform, a process of the politics, discourse

## Sisältö

1.	Johdanto .....	8
2.	Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat .....	10
2.1	Poliittinen ohjaus.....	11
2.1.1	Politiikkaprosessi .....	12
2.1.2	Agendan asettaminen.....	15
2.1.3	Päätöksenteko .....	17
2.1.4	Polkuriippuvuus .....	20
2.2.	Yhteiskunnallisen muutoksen diskurssit.....	22
2.2.1	Esimerkkejä sosiaalisten uudistusten moniulotteisuudesta .....	25
2.2.2	Poliittinen diskurssi.....	32
3.	Tutkimuksen aineisto, metodologia ja tutkimuksen tavoitteet .....	37
3.1	Aineisto.....	37
3.2	Tutkimusmetodina diskurssianalyysi.....	40
3.3	Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	44
4.	Tutkimuksen empiirinen osa .....	46
4.1	Sote-uudistuksen vaiheet .....	46
4.1.1	Uudistamisen tarve.....	46
4.1.2	Kohti sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistusta .....	49
4.1.3	Sote-laki valmisteluun .....	52
4.1.4	Sote-uudistuksen vaihtoehtoja.....	55
4.1.5	Ratkaisu syntyy .....	60
4.1.6	Yhteenveto .....	62
4.2	Eduskunnan lähetekeskustelu .....	66
4.2.1	Lähetekeskustelun diskursiivinen analyysi .....	67
4.2.2	Yhteenveto lähetekeskustelusta .....	77

5. Johtopäätökset ja pohdinta.....	81
Aineisto 1.....	84
Aineisto 2.....	89
LÄHTEET.....	91
Liite 1.....	98

# 1. Johdanto

On sanottu, että meneillään oleva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos (nk. sote-uudistus) on merkittävin uudistus sitten kansanterveyslain säätämisen. Muutosprosessin tarve on kehittynyt monen tekijän saattamana. Esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuusongelmat eri puolella Suomea, palveluiden vaihteleva laatu, väestön ikääntyminen ja sen myötä palvelutarpeen määrän kasvaminen, terveyserojen kasvaminen sekä julkisen talouden kestävyysvaje ovat olleet luomassa muutospaineita.

Muutoksen tekeminen on ollut vaikeaa ja hidasta. Nyt meneillään oleva sote-uudistus on jatkumoa 2005 alkaneesta kunta- ja palvelurakennemuutuksesta eli Paras-hankkeesta. Sote-uudistuksen tavoitteiksi on HE 324/2014 mukaan asetettu palvelujen järjestäminen ja tuottaminen asiakaslähtöisesti yhdenvertaisesti ja laadukkaasti. Kustannustehokkuutta tavoitellaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistamisella, jolla tarkoitetaan päällekkäisten toimintojen purkamista, hoitopolkujen tehostamista, väestön yhdenvertaista pääsemistä oikea-aikaisiin ja tarpeenmukaisiin palveluihin, uusien toimintatapojen ja innovaatioiden käyttöönottoa sekä hallinnon rajojen purkamista. Palveluiden integraatio eli sosiaali-, terveys- ja erityispalveluiden laaja järjestäminen yhden vastuutahon toimesta on uudistuksen keskeinen lähtökohta. Koska sosiaali- ja terveyspalvelut koettelevat pienten kuntien kantokykyä, palvelut tulee järjestää tulevaisuudessa isommilla järjestämis- ja tuotantoalueilla.

Pro gradu-tutkielman aiheena sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos on ajankohtainen. Toimiessani itse sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä aihe on minulle läheinen. Palvelujen järjestämiseen liittyvät asiat ja suunnitellut muutokset kiinnostavat minua. Tutkimukseni tavoitteena on tuottaa tietoa ja ymmärrystä poliittisista muutosprosesseista sekä ennen kaikkea siitä miten ja millaisten prosessien kautta merkittävät sosiaalipoliittisten järjestelmien uudistukset syntyvät. Tutkimus on kaksiosainen. Ensimmäiseksi kuvaan sote-uudistuksen historiaa; mistä se on saanut alkunsa, miten se on kehittynyt ja edennyt. Toisen osan tutkimusta muodostaa sote-lakiesityksen eduskunnan lähetekeskustelu 9.12.2014 (HE

eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi 324/2014) ja sen analyysi.

Tutkimus osoittaa selkeästi sen, että merkittävät uudistukset ovat työläitä ja aikaa vieviä sekä ristiriitaisten odotusten ja intressien välittämiä. Näitä kysymyksiä tässä tutkimuksessa on arvioitu sekä poliittisen päätöksentekoteorian, instituutioiden muutosta kuvaavan polkuriippuvuusteorian että poliittista argumentaatiota ja intressiedustusta kuvaavan diskurssianalyysin avulla.

Tämän raportin toisessa luvussa esittelen tutkimuksen teoreettisia lähtökohtia, jotka liittyvät pääosin poliittiseen teoriaan sekä yhteiskunnalliseen muutokseen liittyvää keskustelua ja esimerkkejä. Kolmannessa luvussa esittelen tutkimuksen aineiston, metodologian sekä tutkimuksen tavoitteet. Tutkimuksen empiirinen osan esittelen luvussa neljä, jossa ensin kuvaan sote-uudistuksen historiaa erilaisten lähteiden pohjalta sekä yhteenvedon uudistuksen etenemisestä. Kappaleen toisessa pääluvussa esittelen eduskunnan lähetekeskustelun HE:stä 324/2014 sekä siitä tehdyn diskurssianalyttisen yhteenvedon. Tutkimuksen yhteenvedon esittelen luvussa viisi. Lisäksi raportin lopussa on esiteltyä aineistona käytetyt lähteet.

## 2. Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat

Tapani Paavosen ja Olli Kankaan teos *Eduskunta hyvinvointivaltion rakentajana* (2006) osoittaa, että hyvinvointivaltiota on rakennettu vuosikymmenien aikana. Muutokset ovat seuranneet toisiaan. Yhteiskunta ei siis ole stabiili muuttumaton tila, vaan historiallisesti aikaan ja olosuhteisiin sidottu ja tarpeita vastaavasti muuttuva. Olli Kangas lainaa eduskunnan historiikissa valtiopäiväedustaja August Hjeltia vuoden 1910 valtiopäiviltä, jolloin Hjelt totesi, että nykyaika ei ole suurille sosiaalisille uudistustoimille varsin otollinen (Kangas 2006, 190). Sata vuotta on kulunut Hjeltin lausumasta. Samantyyppiset kysymykset vaikuttavat kuitenkin olevan edelleen esillä.

Suomen sanotaan liittyneen hyvinvointivaltioiden joukkoon vasta 1980-luvulla (Anttonen ja Sipilä 2000, 15–16). Niin ikään sosiaalipolitiikka on ollut tärkeä osa rakennettaessa suomalaista yhteiskuntaa ja kaikille yhteistä valtiota sekä kaikille yhteistä kansalaisuutta (Mt., 149). Tämä tutkimus käsittelee sosiaalipolitiikan keskeistä alaa; sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen muutosprosessia. Meneillään olevassa uudistuksessa keskeisenä toimijana on julkinen sektori eli valtio ja kunnat.

Harisalo ja kumppanit toteavat, että englannin kieli erottelee poliittisesta toiminnasta käsitteet *politics* (politiikka) ja *policy* (julkinen toiminta) (Harisalo ym. 2007, 27). Asia on asettanut haasteita tiedonhauille. Esimerkiksi Ellsworthin ja Stahnken (1976) politiikan oppikirja käyttää molempia termejä. Suomenkielisestä lähdekirjallisuudesta hakuja olen tehnyt *politiikka*-termiä käyttäen ja englanninkielisissä hauissa olen käyttänyt sekä *policy*- että *politics*-sanaa. Lähdekirjallisuuden mukaan keskeiset politiikkaa koskevat teoriat ja käsitteet on luotu 1960–1990-luvulla. Tämän vuoksi osa tässäkin työssä käytetyistä lähteistä on verrattain vanhoja. Maailma on toki muuttunut noista ajoista. Esimerkiksi globalisaatio, tiedonvälityksen nopeutuminen ja Euroopan Unionin jäsenyys ovat ilmiöitä, jotka ovat osaltaan vaikuttamassa myös suomalaisessa poliittisessä toimintakentässä ja päätöksenteossa.

Tässä työssä on kyseessä sosiaalipolitiikan tutkimus, jonka keskiössä on tarkastella poliittista päätöksentekoa. Sen vuoksi käsitteelen poliittisen päätöksenteon teorioita, muuta syvempään pohdiskeluun tai määrittelyyn en tässä työssä niiden osalta etene. Avaan aluksi poliittisen

ohjauksen sisältöä ja millaisia asioita siihen liittyy; politiikasta prosessina, politiikan agendan muodostamista, päätöksentekoa ja polkuriippuvuutta. Lisäksi käsittelen muutosprosessia sekä miten yhteiskunnallista muutosta on määritelty. Kappaleen lopuksi esittelen muutamia esimerkkejä yhteiskunnallisista muutoksista.

## 2.1 Poliittinen ohjaus

Suomalainen yhteiskuntajärjestys perustuu edustukselliseen demokratiaan, vahvaan julkiseen hallintoon sekä kuntien itsehallintoon (Perustuslaki 731/1999, Kuntalaki 365/1995). Julkisella hallinnolla tarkoitetaan valtiota, kuntia sekä välillistä julkishallintoa, johon kuuluu mm. Kansaneläkelaitos (Laakso ym. 2006, 39, 43). Julkinen hallinto puolestaan toimii demokraattisessa ohjauksessa ja valvonnassa (Harisalo ym. 2007, 21) ja on keskeinen toimija hyvinvointipalveluiden järjestäjänä, koska perustuslain (731/1999) 19. §:n mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Demokratiaa voidaan luonnehtia monella tavalla. Esimerkiksi demokratia voidaan ymmärtää tietyiksi oikeudenmukaisiksi pelisäännöiksi ja menettelytavoiksi, jotka korostavat demokraattisen päätöksentekoprosessin hyväksyttävyyttä. Toisaalta demokratia voidaan ymmärtää demokraattisen prosessin tuotoksina; se tarjoaa poliittisille puolueille kentän käydä kamppailua äänestäjien suosiosta omilla ohjelmillaan. (Harisalo ym. 2007, 29–30) Demokratia voidaan ymmärtää myös päättäjien valinnan kilpailullisena menettelytapana. Eri demokratiateoriat ottavat eri tavoin kantaa siihen, minkälaisia oikeuksia ja velvollisuuksia vaalien katsotaan valituille edustajille antavan. (Paloheimo & Wiberg 2005, 162) Demokratiaa toteutetaan siten tavallisimmin poliittisella toiminnalla, jota säännellään yhteiskunnassa hyväksytyllä tavalla. Demokratia perustuu myös siihen, että kansalaiset ovat sekä päätöksenteon kohteena että palveluja tuottavien organisaatioiden valvojina. Suomessa on perinteisesti katsottu pienen kuntakoon edistävän hallinnon tilivelvollisuutta ja läpinäkyvyyttä. (Harisalo ym. 2007, 94–95) Tämä on merkittävä seikka, kun ottaa huomioon viimeisenä vuosikymmenenä agendalla olleen kuntauudistuksen, jossa kuntien koon kasvattaminen on ollut yksi keskeinen tavoite.

Toisaalta myös demokratia on kokenut muutoksia. Ihmisten osallistumisaktiivisuus on monella tavalla vähentynyt. Se on koettu esim. vapaaehtoistyössä, mutta myös perinteisellä poliittisella kentällä puolue toiminnassa sekä äänestysaktiivisuudessa. Esimerkiksi Suomessa äänestysaktiivisuus sekä eduskunta- että kunnallisvaaleissa on laskenut 1960-luvun huippulukemista (Äänestysaktiivisuus eduskuntavaaleissa 1908–2011 2011, Ennakkoäänestäjistä puolet eläkeläisiä 2013). Demokratian kriisistä on alettu puhumaan jo 1960-luvun loppupuolelta asti, kun maailmalla on koettu monenlaisia kriisejä Vietnamin sodasta Watergate-skandaaliin ja Euroopan opiskelijamielenosoituksiin. Vaikka luottamus demokratiaan yleisenä periaatteena on säilynyt, ns. kehittyneissä demokratioissa kuten Länsimaissa on luottamus hallintoon, poliitikkoihin ja puolueisiin vähentynyt. (Norris 1999, 3, 6, 26) Paloheimon mukaan demokraattisen järjestelmän toimivuuteen kohdistuvan epäluottamuksen syntyyn on monia syitä. Ensimmäkin kansainvälistyminen on rajoittanut kansallisessa politiikassa toteutettavien vaihtoehtojen liikkumatilaa (Paloheimo 2005, 126). Tosin Suomi on osannut itsekin laatia mm. EU-direktiivejä tiukempia lakeja koskien esim. kilpailuttamissäännöksiä. Poliittika on teknistynyt ja monimutkaistunut sekä päätöksenteon esityslistat ovat ruuhkaisia (Mt., 126). Tästä voisi esimerkiksi nostaa hallitusohjelmat, joiden pituus on kasvanut (mm. Pakarinen 2011, 46–47). Poliittisilla vaihtoehdoilla ei ole enää kovin paljon eroja (Paloheimo 2005, 126) ja puolueita onkin moitittu siitä, että niiden puolueohjelmilla ei ole kovin paljon eroavaisuuksia. Käytetty retoriikka on ehkä erilaista, mutta asiasisällöt ovat melko samanlaisia. Myös kansalaisten odotukset ovat kasvaneet politiikan tehtäväkentän ja julkisen sektorin laajentumisen myötä. Kansalaiset odottavat saavansa yhä enemmän erilaisia hyviä asioita poliittisen päätöksenteon avulla. (Mt., 126) Globalisaatio ja nopeutunut tiedonvälitys ovat monessa suhteessa mullistaneet kansalaisen arkipäivää ja osaltaan vaikuttaneet kansalaisten kasvaviin odotuksiin. Internet on helpottanut sekä tiedon hankkimista että lisännyt vaikutusmahdollisuuksia; mm. valitusten tekeminen on huomattavasti helpompaa kuin aikaisemmin, kun niitä voidaan tehdä sähköisessä muodossa.

### **2.1.1 Poliittikkaprosessi**

Yhteiskunnassa yksilöillä ja ryhmillä on erilaisia näkemyksiä yhteisten asioiden hoidosta johtuen esim. kulttuurisista tai taloudellisista eroavaisuuksista. Näkemyseroista syntyy ns. sosiaalinen

ristiriita, jota selvittämään politiikkaa tarvitaan. (Ellsworth & Stahnke 1976, 8–12) Poliitiikalla tarkoitetaan siten toimijoiden tavoitteiden edistämiseen tähtäävää yhteisten asioiden hoitamista. Se on myös hallitsemista, vallankäyttöä, ryhmäkohtaisten etujen ajamista ja erilaisten toimenpiteiden yhteen sovittamista neuvotteluiden, mielipidemuokkauksen, lobbausten kautta päätösten valmistelemiseksi ja tekemiseksi. Poliitiikka edesauttaa myös ennustettavuuden lisäämistä; poliittisen toiminnan avulla voidaan aikaansaada sääntöjä, jotka auttavat ennakoimaan, miten toiset ihmiset toimivat. (Paloheimo & Wiberg 2005, 15–16)

Historiallisesti julkisessa politiikassa voidaan nähdä sekä pitkiä vakauden aikoja että lyhyitä dramaattisten muutosten jaksoja. Tämä prosessi muodostuu tietyn politiikan uskomusten ja arvojen vuorovaikutuksesta, jota voidaan kutsua ns. politiikkanäkemykseksi (policy image). Moniarvoisen politiikan kentällä toimii olemassa olevat poliittiset instituutiot sekä erilaiset taustavaikuttajat (subsystems). Näitä ovat mm. yritysmaailma taloudellisine intresseineen, asiantuntijat sekä monet muut vaikutusvaltaiset henkilöt ja epäpoliittiset taustaryhmät, jotka voivat mm. ylläpitää korkeaa muutosvastarintaa. (Baumgartner & Jones 1991, 1044–1047)

Poliittisesta päätöksenteosta voidaan puhua myös politiikkaprosessina, jossa on kysymys julkisen politiikan konkreettisesta aloittamisesta, toteuttamisesta, muuttamisesta ja lopettamisesta. Toisin sanoen sillä tarkoitetaan sitä prosessia, jossa viranomaiset tuottavat palveluita ja valvovat sääntöjen noudattamista. Se on poliittisen tahdon toteuttamista, päätettyjen asioiden tekemistä. (Harisalo ym. 2007, 58). Poliitiikkaprosessista voidaan puhua myös päätöksentekoprosessina, jossa aluksi kansalainen tai ryhmä tekee aloitteen yhteisössä ongelmaksi koetusta asiasta. Kaikelle päätöksenteolle on ominaista, että toiset asiat nousevat päätöksenteon kohteeksi ja toiset eivät. Ongelmien tunnistaminen ei sinänsä riitä aktivoimaan poliittista prosessia. Vaikka ihmiset tunnistavatkin ongelmia, he eivät silti halua aina tuoda niitä poliittiseen prosessiin. Ongelmaa koskevien julkisten vaatimusten esittäminen käynnistää siten poliittisen prosessin, jossa ongelma muotoillaan ja määritellään. Koska kaikki eivät aina ole samaa mieltä esitetyn asian ongelmallisuudesta, käynnistyy vastavaatimusten esittäminen, koska osa kansalaisista voi pitää ensin esitettyjä vaatimuksia omien etujensa vastaisina. Päätöksen valmistelussa kehitetään ja arvioidaan vaihtoehtoja, hyötyjä ja haittoja vaatimusten ja vastavaatimusten aiheuttaman konfliktin ratkaisemiseksi. Joskus on mahdollista, että tässä vaiheessa prosessin käynnistäneet

vaatimukset ja vastavaatimukset voivat syrjäytyä prosessista. Valmistelua voi tehdä yksittäinen virkamies tai sitten työryhmä, virasto ym. Työn tavoitteena on saada aikaan hyväksyttävä ratkaisu eli poliittisen ohjelman päättämisen. Ratkaisu voi olla linjaus siitä kuinka asia ratkaistaan tai se voi perustua täysin uusille lähtökohdille ja olettamuksille. Usein ratkaisu on linjassa jossain määrin aikaisempien vastaavien poliittisten päätösten kanssa. Huomattavaa on, että demokraattisessa päätöksenteossa ratkaisu on julkinen, joskaan kaikki viranhaltijoiden päätökset eivät ole julkisia. Päätöksenteon jälkeen seuraa täytäntöönpano, johon liittyy olennaisesti myös arviointi, koska viranomaisten on jatkuvasti arvioitava työtään ja korjattava käytäntöjä. (Paloheimo & Wiberg 2005, 270–272; Ellsworth & Stahnke 1976, 29–30; Harisalo ym. 2007, 61–62; Kingdon 1995, 2–3)

Em. prosessin voi tiivistää kolmeen osaan, joista ensimmäinen eli areena on luonteeltaan yhteiskunnallinen, ei hallinnollinen. Siinä kansalaiset, intressiryhmät sekä poliittiset puolueet esiintyvät vaatimusten ja vastavaatimusten esittäjinä. Toinen vaihe on konfliktien hallinta, jossa korostuu poliittiset puolueet, joiden vastuulla on ottaa kantaa vaatimuksiin ja vastavaatimuksiin. He ovat tekemisissä sekä ulkopuolisten että hallinnon asiantuntijoiden kanssa voidakseen selvittää, miten asia tulisi ymmärtää. Kolmas vaihe on hallinnollinen, jossa vastuutoimijoina ovat hallinto ja sen ammattilaiset. (Harisalo ym. 2007, 62–63)

Ellsworth ja Stahnke huomauttavat, että mikään näistä toiminnoista tai aktiviteeteista ei ole riippumaton toisista. Toimijat ja heidän tekemisensä ovat keskinäisessä vuorovaikutuksessa yli rajalinjojen. (Ellsworth & Stahnke 1976, 30) Palaute (feedback) nousee lähdekirjallisuudesta huomioitavaksi asiaksi politiikassa. Poliitiikka on ihmisiä varten ja kansalaisilta saatu palaute on päätöksentekijöille tärkeää heidän arvioidessa työtään ja toimiaan. Palaute on osa vuorovaikutusta, jota käydään politiikkaprosessin eri vaiheissa ja vaiheiden sisällä. Lisäksi medialla; mm. lehdistö, TV, nykyään internet, on oma vaikutuksensa tiedonvälittäjänä, palautteen vastaanottajana ja välittäjänä sekä asioiden esille nostajana. (Ellsworth & Stahnke 1976, 135–136; mm. Kingdon 1995, 15–16, 57). Tästä esimerkkinä Paavo Väyrysen presidentinvaalien 1994 jälkeen esittämä kanta, että hän tippui vaalien toiselta kierrokselta mediapelin vuoksi.

### 2.1.2 Agendan asettaminen

Poliittisessa toiminnassa on mielekästä pohtia tarkemmin, miten ja miksi jokin asia nousee päätöksenteon kohteeksi. Tirronen (2011) nostaa sen tärkeäksi asiaksi, mutta aihe ei ole uusi (mm. Ellsworth & Stahnke 1976, Kingdon 1995). Agendan asettamisessa hahmotetaan päätöksentekoa edeltävän prosessin muotoutumista sekä sitä, miksi johonkin asiaan kiinnitetään huomiota ja mihin ei (Tirronen 2011, 34). Demokraattisten yhteisöjen päätöksenteossa saattaa olla päätöksenteon roskakorimallin piirteitä. Paloheimon ja Wibergin (2005, 269) mukaan on sattumanvaraista, millaiset asiat nousevat poliittisen keskustelun ja päätöksenteon esityslistalle, mitä päätösvaihtoehtoja otetaan huomioon ja mitä asioita niputetaan yhteen. Monipuoluejärjestelmässä, mikä mahdollistaa poliittiset ristiriitaisuudet, on myös sattumanvaraista, mitkä poliittiset ryhmät kulloinkin muodostavat päätöksenteossa voittavan koalition.

Kingdonin (1995, 3) mukaan agenda on lista niistä ongelmista tai asioista, joihin kiinnitetään jostain syystä huomiota tiettyinä ajankohtana. Ellsworth ja Stahnke (1976, 87–88) esittävät, että tilanteen lähtökohtana on jonkinasteinen tyytymättömyys tai jokin muu panostusta vaativa aihe; joko uusi tai aikaisemman toiminnan seurauksena tullut, josta kirjoittajat puhuvat politiikan odottamattomana ja odotettuna seurauksena. Tästä esimerkkinä vuoden 1993 valtionosuusuudistus, joka onnistui terveydenhuollon kustannusten hillinnässä ja tehokkuuden lisäämisessä, mutta sen seurauksena tuli ongelmia terveydenhuollon toteutukseen hoitojonojen muodossa (Mattila 2011, 327). Aloite voi siis tulla monesta eri lähteestä; medialta, intressiryhmiltä, poliittisilta puolueilta, kansalta jne. (Kingdon 1995, 15–16). Ellsworth ja Stahnke (1976, 94) määrittelevät aloitteen tekijän joko julkiseksi tai yksityiseksi tahoksi, yksilöksi tai organisaatioksi. Tosin yksilöllä on harvoin valtaa toimia ilman ryhmän tukea. Aloite voi tulla myös valtakunnan ulkopuolelta toiselta valtiolta tai muutoin kansainväliseltä toimijalta esim. järjestöltä. Kansalla ja ns. eliitillä voi eri näkemykset siitä, mikä asia on yhteiskunnassa tärkeää hoitaa. Eri asioista voidaan myös keskustella niin positiivisessa kuin negatiivisessakin valossa. Baumgartner ja Jones ottavat esille ydinvoiman; toisille se on mahdollisuus lisätä sähkön tuotantoa ja ratkaista monia muitakin teollisuuden ongelmia, toisille se on suuri ympäristöriski. (Baumgartner & Jones 1991, 1046) Agendan asettamisessa toimijasta riippuen on erilaiset tavoitteet ja keinot. Aina ei ole

tavoitteena yhteinen hyvä, vaan toimijasta riippuen oman edun tai oman intressiryhmän edun tavoittelu. Poliittisten toimijoiden intressit riippuvat siitä, ketä he kuuntelevat. Joskin välillä heidän on otettava hoitaakseen myös asioita, joita eivät täysin hyväksy tai kannata. (Ellsworth & Stahnke 1976, 94–100)

Agendan asettaminen on siis prosessi, jossa politiikan asialistalta valitaan ja määritellään ne asiakohdat, jotka muodostavat politiikkaprosessin selkärangan. Miten asia pääsee politiikan asialistalle, on konflikteille ja kilpailulle altis prosessi, jossa eri toimijat organisaatioista asettavat politiikan prioriteetteja sekä toteuttavat valittua politiikkaa. (Tirronen 2011, 34) Agendan asettamista voi tarkastella kolmesta näkökulmasta. Ensinnäkin ongelma (problem) tulee tunnistaa. Kingdon tunnistaa kolme tapaa, miten ongelma tulee esille; tilastollisten näyttöjen myötä (esim. ikääntyvien määrän kasvu, huostaan otettujen määrä, palokuolemat jne.) tai huomio kiinnittyy onnettomuuteen, tapahtumaan tai merkkiin (esim. Talvivaaran jätevesivuoto). Kolmas tapa asian tulla esille on palaute kansalaisilta tai ammattilaisilta (esim. eduskunnan oikeusasiamiehelle tulleet kantelut). Tosin pelkkä tietoisuus ongelmasta ei yleensä riitä nostamaan sitä agendalle, pitää siis tapahtua jotain erikoisempaa esim. kriisi, että asia otetaan työn kohteeksi. (Kingdon 1995, 16–17, 90–102) Toisena näkökulmana ovat tarvittavat toimenpiteet (policy). (Kingdon 1995, 17, Tirronen 2011, 35) Kingdon (1995, 17) korostaa, että toimenpiteiden suunnittelussa tulisi ottaa tieteellisesti tutkittu tieto käyttöön, mutta toteaa, että on olemassa joukko virkamiehiä, asiantuntijoita, tutkijoita, jotka käsittelevät aloitteita ja joilla on omat suosikkinsa. Ideoita kullutetaan, kunnes valintaprosessissa toiset otetaan vakavammin ja toiset hylätään. Toisaalta on kyse muutamasta keskeisestä henkilöstä, jotka ovat keskeisiä toimijoita viemässä asiaa päätöslistalle. Tällaisina voivat toimia esim. asiantuntija, virkamies tai kansanedustaja, jolle asia on henkilökohtaisesti läheinen. Kolmas näkökulma on politiikkatoiminta (politics), joka koostuu mm. käännekohdista, julkisen mielipiteen muutoksista, vaalituloksista, hallinnon muutoksista sekä intressiryhmien painotuskampanjoista. Nämä tapahtumat esiintyvät riippumatta olemassa olevista ongelmista ja ehdotuksista. (Kingdon 1995, 87–88, 179–180; Tirronen 2011, 35)

Esitetyt kolme näkökulmaa toimivat pitkälti toisistaan erillisinä. Tilanteet voivat muuttua äkillisesti ja yhteiskunta ei aina välttämättä ole valmis kohtaamaan uutta ongelmaa tai vanhan ongelman muuttunutta tilannetta, jolloin voidaan tehdä ratkaisuja, joka eivät suoranaisesti ole vastauksia

ongelmaan. (Kingdon 1995, 88) Mutta avain agendan ja toimenpiteiden muutoksen ymmärtämiseen on em. kolmen näkökulman yhdistyminen. Kaikki kolme kysymystä siis ilmenevät yhtä aikaa. Puhutaan ns. politiikan ikkunan avautumisesta, joka on auki vain rajoitetun ajan ja jolloin on mahdollisuus nostaa esiin uusia agendan aiheita. Poliitiikan ikkuna avautuu mm. kriittisinä käännekohtina, joiden aikana politiikan suunnasta ja tavoitteista sovitaan. Yleensäkin ajoitus ja olosuhteet ovat tärkeitä. Kun ne ovat suotuisat, päätöksenteko sujuu jouhevasti. (Kingdon 1995, 88; Tirronen 2011, 35)

### **2.1.3 Päätöksenteko**

Politiikkaprosessiin liittyy olennaisesti päätöksenteko. Päätöksiä tehtäessä joudutaan tekemään valintoja eri vaihtoehtojen välillä. Päätöksenteko voidaan jakaa yksilölliseen, interaktiiviseen ja kollektiiviseen. Yksilöllisessä päätöksenteossa ihmiset tekevät itseään koskevia päätöksiä ja toimivat päätöksensä mukaan. Kuitenkaan yksilöllisessä päätöksenteossakaan ei toimita riippumatta toisista ihmisistä; yhteisölliset normit ja institutionaaliset rajoitteet vaikuttavat. Subjektiiiviset preferenssit ovat jossain määrin yhteisöllisesti tuotettuja. Interaktiivinen päätöksenteko tapahtuu ihmisten tietoisessa vuorovaikutuksessa. Ihmiset joko pohtivat miten he voisivat vaikuttaa toisten päätöksentekoon edistääkseen omien tavoitteiden toteutumista tai miten toisten ihmisten toiminta tulisi itse ottaa huomioon. Poliitikassa ihmiset ovat strategisessa vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa ja käyttävät hyväkseen erilaisia vallankäytön voimavaroja. Päätöksiä tehdään erilaisista organisaatioista muodostuvassa yhteiskunnassa. Ihmiset perustavat organisaatioita, päättävät niiden käytössä olevista päätössäännöistä sekä tekevät ratkaisuja organisaatioiden nimissä. Tästä muodostuu päätöksenteon kolmas taso; kollektiivinen päätöksenteko. Kollektiivisia päätöksiä voidaan tehdä auktoriteettivallalla, sopimuksilla, kilpailulla, markkinoilla, vaaleilla ja äänestyksillä. Sen eräs ongelma on tehdä ratkaisuja siitä, millaisella menettelytavalla, missä organisaatiossa tai millaisella areenalla päätöksiä tehdään. Julkinen keskustelu on olennaista demokraattisen hallitsemistavan poliittiselle päätöksenteolle. Päätöksentekoa voi tarkastella myös muuten kuin päätöksentekijöiden lukumäärään perustuen; esim. yksitavoitteiset ja monitavoitteiset päätösongelmat. Lisäksi voidaan

erotella päätökset, jotka tehdään varmuuden tai riskin ja epävarmuuden aikoina. (Paloheimo & Wiberg 2005, 261–264)

Ellsworth ja Stahnke pohtivat päätöksentekoa hieman toisesta näkökulmasta. Ensinnäkin; kuka päätöksiä tekee ja kenen päätöksiä pitäisi tehdä? Oletuksena on, että päätöksiä tekee niihin oikeutettu virallinen taho (esim. eduskunta, presidentti), mutta on mahdollista, että päätös lyödään lukkoon jo jossain taustatyötä tehneessä komiteassa tai etuoikeutettujen tai vaikutusvaltaisten ja arvostettujen henkilöiden (esim. asiantuntijat, virkamiehet) tai ryhmien toimesta. Toiseksi on mielenkiintoista mikä motivoi päätöksentekijää tekemään päätöksiä. Ellsworth ja Stahnke esittää, että päätöksenteko tapahtuu joko stressin (kuormitus, paine) ansiosta tai sen välttämiseksi. Aikaisemmin on jo viitattu yhteiskunnan ristiriitaisiin poliittisen toiminnan lähtökohtana. Monet asiat siis kuormittavat päätöksentekijää, ja jotta niistä selvitään, täytyy tehdä jotain ratkaisevia päätöksiä. Kolmas näkökulma liittyy päätöstyyppeihin; ovatko ne äkillisiä pikaisesti tehtäviä kuten esim. pääministeri Vanhasen päätös järjestää evakuointilennot Thaimaan tsunamialueelta, jolloin aiheesta keskusteltiin pienen piirin kesken ja päätöstä tehtäessä ei ollut varmuutta miten vastuut jakautuvat juuri kuten kirjoittajatkin toteavat näissä tilanteissa usein tapahtuvan. Toinen päätöstapa on rutiinipäätökset, joita tehdään meneillään olevista asioista aikataulujen tai prosessien mukaan. Rutiinipäätökset eivät edusta vähäpätöisiä asioita, vaan ne koskevat kaikenlaisia päätöksentekoa. Tämä arkipäiväinen päätöksenteko on aikaa vievää ja monimutkaista; tulee kuunnella mm. intressiryhmien ja asiantuntijoiden esityksiä ja kommentteja. Myös jonkin asian päättämättä jättäminen on päätös. Se voidaan tehdä esim. siirtämällä asia uudelle eduskunnalle. Ellsworth ja Stahnke toteavat, että parlamentaariset asiat ovat niin monimutkaisia, että on yleensä ihme, että päätöksiä saadaan tehtyä. Toisinaan käy niin, että pöydälle jätetty asia ei nouse enää päätöksentekoon ja toisinaan ne taas voidaan nostaa uudelleen asialistalle. Neljäs näkökulma liittyy siihen, mikä vaikuttaa valintoihin ja mistä päätöksenteon tausta rakentuu. Periaatteessa päätöksenteon prosessi määräytyy viranomaisia ohjaavien säädösten ja normien pohjalta. Normiohjaus ohjaa kansalaisten osallistumista eli poliittista toimintaa, poliittisen toiminnan vallasta ja prosesseista sekä toimijoiden keskinäisistä rooleista ja asemista. Lisäksi on kyse poliitikkojen tai toimijoiden poliittisesta sosiaalistumisesta esim. kuinka paljon toimijan tausta vaikuttaa päätöksentekoon. Myös äänestäjäkunta vaikuttaa siihen, miten ja millaisia päätöksiä tehdään. Paloheimo ja Wiberg (2005, 162) viittaavat siihen, että

eri teorit katsovat eri tavalla äänestäjien valtuutetuilleen antamia velvoitteita, mutta Ellsworth ja Stanhnke nostavat merkittäviksi äänestäjäkunnan odotukset poliitikoille. Yksi keskeisimmistä päätöksentekoon vaikuttavista asioista on tarve johdonmukaisuuteen. Hallinnolla ei ole varaa arvaamattomaan ja epäjohdonmukaiseen toimintaan. Ensinnäkin päätösten seuraukset poissulkevat joitakin myöhempiä toimia, toiseksi päätösten seuraukset voivat ilmentyä vasta ajan kuluttua ja toimenpideteiden levittäytyessä. Tiedon hankkiminen/saanti on myös tärkeää päätöksenteossa. (Ellsworth & Stahnke 1976, 34, 37–57) Se liittyy läheisesti rationaaliseen, rajoitetusti rationaaliseen sekä inkrementaaliseen päätöksentekoon, joista seuraavaksi.

Miten ihmiset tekevät päätöksiä? Rationaalisen päätöksenteon teoria analysoi millaista on päätöksenteko, joka optimaalisella tavalla toteuttaa toimijan tavoitteet. Sen mukaan rationaalisuus on keinojen rationaalisuutta eli se nojaa välineelliseen ts. instrumentaaliseen rationaalisuuskäsitykseen. Kun tavoitteet on asetettu, valitaan tarkoituksenmukaisimmat keinot niiden saavuttamiseen. Teoria ei ota kantaa tavoitteiden arvokkuuteen. Rationaalinen toiminta on tavoitteellista toimintaa, jossa toimija määrittelee itselleen tärkeät arvot ja asettaa ne hierarkkiseen järjestykseen. Arvojen hyvyttä koskeva keskustelu onkin poliittisen argumentaation keskeinen osa. Toimija asettaa arvoihinsa sopivat tavoitteet sekä identifioi kaikki vaihtoehdot tavoitteiden toteuttamiseksi. Toimija valitsee myös vaihtoehdoiltaan samanlaisissa päätöstilanteissa aina saman vaihtoehdon, elleivät hänen preferenssinsä ole muuttuneet. Rationaalinen toiminta on myös päätösvaihtoehtojen tuottamista. (Paloheimo & Wiberg 2005, 264–266)

Rajoitetusti rationaalisen päätöksentekoteorian mukaan ihmiset eivät aina tee optimaalisia valintoja. Tehdessään päätöksiä toimijat eivät erittele kaikkia vaihtoehtoja ja niiden seurauksia, vaan rajoittavat tarkastelunsa joihinkin vaihtoehtoihin. Näistä puolestaan valikoituu jokin, joka tyydyttää päättäjän tavoitteet riittävän hyvin. Teorian mukaan monet tekijät rajoittavat päätöksenteon rationaalisuutta: päättäjiltä voi puuttua kykyä identifioida vaihtoehtoja tai tietoa ja taitoa tehdä järkeviä päätöksiä. Toimijoilla ei myöskään ole aina selkeitä johdonmukaisia arvoja, jolloin tavoitteen asettelu voi olla ristiriitaista. Myös organisaatiot voivat asettaa rationaalisuudelle rajoituksia; mm. työnjako ja erikoistuminen voi vaikeuttaa kokonaisvaltaista päätöksentekoa. Tiedonkulussa voi myös olla vaikeutta; tieto voi esim. hukkaa organisaation sisälle tai sitä voidaan

tietoisesti pimittää. Organisaatiot voivat myös tuottaa päätöksentekoa tukevaa tietoa väärää aikaan tai väärässä muodossa. (Paloheimo & Wiberg 2005, 266–267)

Kolmas merkittävä päätöksentekoteoria korostaa, että toimijat tekevät vain harvoin suuruusuntaisia ja kokonaisvaltaisia päätöksiä. Yleisempää on vähittäinen eli inkrementaalinen päätöksenteko. Päätäjät eivät välttämättä tiedä kaikkia tavoitteita, he vain toistavat vanhoja rutiineja. Inkrementaaliseen päätöksentekoon päädytään, kun jokin valittu toimintalinja ei toimi; tyydytään hienosäätöihin eikä kokonaisvaltaista tilanteen uudelleenarviointia toteuteta. Harvoja asioita päätetään ikuisiksi ajoiksi. Asioihin palataan uudelleen ja historiasta yritetään ottaa oppia tunnettujen virheiden välttämiseksi. Uusien poliittisten ohjelmien valmistelua koskeva päätöksenteko on yleensä innovatiivista toimintaa. Halutaan ottaa uusia toimintatapoja käyttöön ja vanhoista käytänteistä poiketen. Innovatiivisessa päätöksenteossa voi olla rationaalisen tai rajoitetusti rationaalisen päätöksenteon piirteitä, mutta Paloheimon ja Wibergin mukaan suurin osa organisaatioiden päätöksenteosta on vahvasti inkrementaalista. Kuitenkin tilanteissa, joissa olemassa olevat poliittiset ohjelmat toimivat huonosti, ei ole edes mielekästä yrittää tehdä parannuksia vähittäin. (Paloheimo & Wiberg 2005, 267–269) Baumgartner ja Jones toteavat, että vaikka politiikassa tapahtuu nopeita muutoksia, useimmat teoriat painottavat vain muutosten inkrementaalisuutta. Kuitenkin jonain kriittisenä ajankohtana voidaan luoda nopeastikin politiikan uudet peruslinjaukset jopa vuosikymmeniksi eteenpäin. (Baumgartner & Jones 1991, 1044)

#### **2.1.4 Polkuriippuvuus**

Aikaisemmin on jo viitattu, että tehtävät päätökset tai ratkaisut voivat perustua tai olla linjassa aiemmin aikaisemmin tehtyjen ratkaisujen kanssa. August Hjelt totesi 1910 vuoden valtiopäivillä: ”Nykyolojen epävarmuus taloudellisellakin alalla tekee ihmiset entistä aremmiksi uskaltamaan toteuttaa suuria rasituksia vaativia uudistuksia, joita ei voida, kun ne kerran pannaan alulle, jälleen peräyttää.” Hjelt epäilee, ettei uudistuksia voi peräyttää. Kangas toteaa, että nykytutkija sanoisi, että sosiaalipoliittiset järjestelmät ovat peruuttamattomia ja niillä on oma polkuriippuvuutensa. Polkuriippuvuudessa kukin ratkaisu ehdollistaa seuraavaa ja niin edelleen. Kun sosiaalipoliittinen

instituutio on kerran luotu, kunkin hetken voimasuhteet tavallaan varastoituvat tähän instituutioon ja ne vaikuttavat seuraavien päättäjäsukupolvien työhön. (Kangas 2006, 190–191)

Mahoney toteaa, että polkuriippuvuus on moniulotteisempi käsite kuin esim. mennyt vaikuttaa tulevaisuuteen tai historialla on merkitystä (Mahoney 2000, 507). Hänen mukaansa polkuriippuvuudella on kolme määrittelytapaa. Ensinnäkin sitä voidaan pitää kausaalisen prosessin prosessina, jossa prosessin aikaisemmat tapahtumat vaikuttavat enemmän kuin jälkeen tulevat, joskin tapahtumien ajoituksella on merkitystä. Se, milloin asiat tapahtumat vaikuttavat siihen miten ne tapahtuvat. Toiseksi, aikaisemmat tapahtumat voivat olla satunnaisia ilmiöitä, joiden perusteella ei voi selittää lopullisia tuloksia. Aiempien tapahtumien olosuhteilla ei ole merkitystä. Kolmas tapa selittää polkuriippuvuutta on deterministinen kausaalisuus; kun tapahtumat lähtevät liikkeelle kunnes saavutetaan tuloksia. Prosessi tapahtuu joko itsesäätelyn kautta, jossa institutionaaliset rakenteet toistuvat. Toisaalta voi olla kyse myös reaktioiden ja vastareaktioiden mekanismeista, joka antaa ilmiöille loogisuuden ja johtaa tapahtumasta toiseen. (Mt., 510–511)

Koskiaho kirjoittaa sosiaalipolitiikan muutoksesta, joka ilmenee julkisten palvelujen siirtämisenä yksityissektorille. Muiden maiden, mm. Englannin, kokemukset asiasta ovat olleet Suomessa käytettävissä. Polkuriippuvuudessa on tässä esimerkissä kyse kahdenlaisesta eri riippuvuudesta; 1) tietyn taloudellisen ajattelu- ja menettelytavatavan leviäminen yhteiskunnasta toiseen sisältää myös liitännäisilmiöitä ja 2) toisaalta tietyn yhteiskunnan oma historiallinen tausta aiheuttaa polkuriippuvuutta. Osataanko siis kiertää niitä sudenkuoppia, mitä muualla on koettu vai miten perinteiset perusorientaatiot painavat jälkensä uudistuksiin. (Koskiaho 2008, 15)

Tutkittaessa käsitysten asemaa politiikassa, voidaan erottaa kaksi päälinjaa. Ensinnäkin käsityksillä/aatteilla on kausaalinen merkitys lopputulokseen. Tämä näkyy mm. toimijoiden mieltymysten muuttumisessa, poliittisten koalitioiden yhteistyössä tai politiikan suunnanmuutoksessa. Toiseksi käsitykset vaikuttavat jokapäiväisessä elämässä auttaen hahmottamaan maailmaa ja sen monimutkaisuutta. Käsitykset vaikuttava jopa siten, ettei mitään uutta dramaattista muutosta tapahdu. On olemassa tietty näkemys maailmasta, mikä suodattuu arvojen ja mieltymysten kautta. Coxin mukaan pohjoismaisen yhteiskunnan perusarvot; universaalisuus, solidaarisuus ja markkinoiden ulkopuolella toimiminen (dekommodifikaatio) ovat tärkeitä paitsi tutkijoiden myös kansalaisten keskuudessa ja ne muodostavat keskeisen osatekijän

kansallisessa identiteetissä. Tällöin myös politiikassa toiset vaihtoehdot ovat suositumpia kuin jotkin toiset. Taipumuksesta pitää kiinni tutuista arvoista muuttuvassa maailmassa Cox kutsuu polkuriippuvuuden ideaksi. Kansa tulkitsee muutoksia tärkeinä pitämiensä arvojen kautta ja pyrkivät muutamaa mielikuviaan tehdäkseen muuttuvat olosuhteet odotuksilleen sopiviksi. Pohjoismaisen mallin polkuriippuvuus on reaktio kahdentyyppiseen muutokseen. Ensinnäkin, poliittinen reformi merkitsisi muutosta totutusta mallista. Toiseksi, muutos voisi merkitä pohjoismaisen mallin avartamista joko korostamalla yleisiä, joskin epämääräisiä periaatteita tai avaamista kokonaan uusille arvoille. (Cox 2004, 206–208)

Myös Ellsworth ja Stahnke viittaavat polkuriippuvuuteen esittäessään päätöksentekoon vaikuttavia tekijöitä. Hallinnolla ei ole varaa arvaamattomaan ja epäjohdonmukaiseen toimintaan (Ellsworth & Stahnke 1976, 50), koska se voi kostautua mm. seuraavissa vaaleissa kannatuksenlaskuna. Lisäksi tulee huomioida, että yksi politiikan tavoite on olla ennustettavaa, jolloin sillä on vaikutuksia mm. yhteiskuntarauhan säilymisen suhteen.

Seuraavassa kappaleessa käsittelemme yhteiskunnallista muutosta teoreettisella tasolla sekä muutamia esimerkkejä Suomesta ja ulkomailta.

## **2.2. Yhteiskunnallisen muutoksen diskurssit**

Yhteiskuntapoliittisista muutoksista puhutaan monella nimellä. On puhuttu sosiaalipolitiikan kultakauden päättymisestä, sosiaalipolitiikan kriisistä ym. Pierson kirjoittaa (2001), että kansalaisten epätasa-arvioistumisesta huolimatta vaatimukset hyvinvointivaltion kulujen leikkaamisesta ovat kasvaneet. Hän lisää myös, että suunta tulee kiihtymään monissa maissa. Taustalla on sosiaaliset, taloudelliset ja poliittiset muutokset. Hyvinvointivaltiota kohtaan esiintyy voimakasta kritiikkiä globaalien taloudellisten muutosten seurauksena, koska huoli kilpailukyvyttömyydestä ja taloudellisista muutoksista ovat muuttaneet kansallista poliittisen voiman tasapainoa. Monissa maissa korkea työttömyys ja väestön ikääntyminen ovat aiheuttaneet taloudellisia paineita. Näin ollen mm. paineet eläke- ja terveydenhuoltojärjestelmiä kohtaan ovat

kasvaneet niin ankariksi, että ne ovat nousseet olennaisiksi kysymyksiksi olevien järjestelmien vakaudelle. Pierson toteaa vielä, että elämme niukkuuden aikaa, joka tulee kestävään ja aiheuttamaan syvää sosiaalista ahdistusta sekä tuskallisia muutoksia. (Pierson 2001, 1)

Peter Hallin (1993, 278–279) mukaan voidaan erottaa kolme erilaista politiikan muutosta. Ensinnäkin muutoksessa voi olla kyse politiikan perusinstrumenttien tasosta kuten verotusasteesta. Tällöin instrumenttia ja politiikan perustavoitteita ei vaihdeta, mutta sen tason muutos aikaansaa muutoksen ensimmäisen tason muutoksen politiikassa. Toiseksi keino tehdä muutosta on vaihtaa politiikan perusinstrumentteja toiminnan tavoitteiden pysyessä entisellään. Kangas (2006, 208) mainitsee, että kyseessä ovat ns. polkuriippuvuusmuutokset, joissa esim. eläkkeiden tavoite-tasoa ja karttuma-aikoja muutetaan järjestelmän perusrakenteen pysyessä ennallaan. Kolmas muutostapa Hallin (1993, 279) mukaan toteuttaa molempien edellisten muutosten lisäksi politiikan koko paradigman muutoksen. Tästä esimerkkinä 1970–1989 on Britanniassa toteutettu radikaali käänös keynesiläisestä talouspolitiikasta monetaristiseen. Vastaavanlaisia muutoksia tapahtuu kuitenkin melko harvoin.

Kuitenkaan aina ei ole kyse taloudellisesta niukkuudesta. Myös vauraus voi johtaa muutokseen, vaikka yleensä on keskustelua käyty kulujen leikkaamisesta. Goul Andersen muistuttaa, että on olemassa muitakin muutoksen suuntia, jotka tulee huomioida aiheen käsitteellistämässä. Ensinnäkin, liikutaanko kapealla hyvinvoinnin alueella ja tarkastellaan koko hyvinvointipalvelujen yhdistelmää vai käsittääkö keskustelu koko sosiaalivastuiden kokonaisuuden yhdistelmän. Toiseksi on tärkeää erottaa muutoksen ulottuvuudet: 1) muutoksen suunta; säästötoimet ja jotain muuta, 2) muutoksen taso; muutos paradigmassa, menoissa, instituutioissa vai seurauksissa, 3) muutoksen voimakkuus; vähittäinen vai äkillinen, neuvoteltu vai konfliktin tulos, 4) muutoksen aste; muuttuminen vai ennallaan säilyminen. (Goul Andersen 2007, 1–2)

Goul Andersen toteaa kuitenkin, että hyvinvointivaltiot ovat aina joutuneet kohtamaan olemassa olevat taustatekijät mukaan lukien mm. kriisit, demografiset muutokset ja kansainvälisen kilpailun. Kaikesta huolimatta pohjoiset hyvinvointivaltiot ovat selviytyneet muutoksista muita paremmin, joten Pohjoismaat osoittavat, että muutokset eivät ole olemaan ylipääsemättömiä. Yhdysvaltain ja Britannian esimerkin mukaan siirtyminen residuaalia hyvinvointivaltiota kohtaan ei ratkaise kaikkia ongelmia. (Goul Andersen 2012, 32)

Hyvinvointivaltioteoriat kehittymistä kuvaavat teoriat voidaan luokitella eri tavoin. Kangas (2006, 198–199) jakaa lähestymistavat sen suhteen, mikä paino laitetaan toimijalle tai rakenteelle. Mikäli kummallakaan ulottuvuudella ei ole suurta painoarvoa, kyseessä on ns. ajopuuteoria, jossa kehitys nähdään sattumien summana. Useimpiin maihin tämä lähestymistapa ei sovellu, joskaan sattumien merkitystä ei voida kokonaan kiistää. Myös Suomen kehityksessä Kankaan mukaan löytyy tällaisia sattumia, joiden merkitystä ei pystytä ennalta määrittelemään. Toimijakeskeisissä eli voluntaristisissa malleissa painottuvat toimijoiden tavoitteet ja aikomukset. Esimerkiksi varhaisen sosiaalipolitiikan selityksissä korostui historian suurmiesten kuten Bismarckin ja lordi Beveridgen tekemiset. Suomesta vastaavia toimijoita ovat olleet Pekka Kuusi sekä virkamiehistä esim. August Hjelt, Teivo Pentikäinen. Henkilöihin liittyvissä selityksissä ongelmaista on ollut se, että heidän kaavailunsa eivät aina toteudu tai muutos ei noudata heidän ennusteitaan. Voluntarismi voi liittyä myös keskeisiin kollektiivisiin toimijoiden kuten ammattiyhdistysliikkeisiin tai poliittisiin puolueisiin. Joskin näitä voi tulkita joko valtaresurssiteoreettisen lähestymistavan kautta (puolueiden intressit ja ryhmittymien väliset voimasuhteet) tai rationaalisen valinnan teorian kautta (ryhmäintresseihin liitetyt poliittiset pelit) tai ryhmäedun maksimointi (taloudellisen hyödyn tavoittelu). Kangas toteaa, että itsekäiden toimijoiden yhteistyöstä, kamppailusta, petoksista ja lehmänkaupoista syntyy se poliittinen todellisuus, jota mm. eduskunnan historia edustaa. Tosin on myös huomioitava, että muutoksia olisi voinut tulla ilman keskeisiä toimijoitakin. Yleensä heidän merkityksensä on ollut suuri historiallisissa käännekohdissa. Järjestelmä murroksen jälkeen vakiinnuttaa toimintansa, minkä jälkeen se ei ole enää niin manipuloitavissa. Toisaalta em. on osoitus myös polkuriippuvuudesta tai institutionaalista jäykkyydestä, jonka muuttuminen on hitaampaa tai vaikeampaa ilman sattuman oikkuja tai poliitikkojen pyrkimyksiä.

Tästä päästää etenemään kohti rakennefunktionalistista selitystä, jossa yhteiskuntarakenteella eli instituutioilla on suurempi merkitys kuin toimijoilla. Varhaisissa institutionalistisissa selityksissä painottui valtiobyrokratian ja virkamiesten rooli. Myöhemmin yhteiskunnan rakenteelliset piirteet ovat tulleet merkittävämmiksi, jolloin ajattelun ääri laidalla instituutiot saavat poliittista toimintaa ehdollistavan luonteen. Yleensä institutionalistit eli nykyisellä nimellä historialliset uusintitutionalistit korostavat siis rakenteiden ja toimijoiden välistä yhteispeliä. Valtaresurssiteoriat, jotka perustuvat rationaalisen valinnan teoriaan, ovat enemmän kiinnostuneita instituutioista. Ryhmäintressejä ei oteta annettuina, vaan ne nähdään rakenteiden,

toiminnan sekä poliittisen tulkinnan tuotteina. Samaan kategoriaan voidaan sijoittaa myös suuria yhteiskunnan rakenteeseen kohdistuvia tulkintalinjoja. Toimijoilla ei ole merkitystä, kun kehitystä tutkitaan muuttujina vauraus, elinkeinorakenne, talouden avoimuus jne. Näiden rakennefunkcionalististen selitysten voima on niiden kyvyssä valaista kehityksen suuria linjoja pitkällä aikaperspektiivillä. (Kangas 2006, 199–201)

Kankaan mukaan suomalaisen historiallisen sosiaalipolitiikan tutkimuksen perinnettä voisi kutsua rakenteellis-poliittiseksi, koska näissä selitysmalleissa yritetään yhdistää yhteiskunnan rakenne ja politiikka. Tämä lähestymistapa jakaa usein rationaalisen valinnan olettamukset intressipohjaisesta toiminnasta ja korostaa samalla yhteiskuntarakenteen reunaehtoja. Tulkinnan väite on, että Suomessa poliittiset puolueet ovat kytköksissä luokkarakenteeseen. Tosin yhteiskunnan ammattirakenteen muutos on johtanut luokkasidonnaisen politiikan väistymiseen. Näin puolueet ovat vapautuneet etsimään hyvän yhteiskunnan malleja ja samalla joutuneet markkinoimaan itseään uudella tavalla. Kangas toteaa, että luokkapolitiikasta on siirrytty enemmän ajankohtaisiin teemoihin ja myyviin aiheisiin nojaavaksi kuin tietyn ammattiryhmän intresseihin vetoavaksi. Tämä kuitenkin heikentää rakenteellis-poliittisten tulkintojen osuvuutta. Toinen ongelma tulkinnalle on se, että ryhmäintressit otetaan enemmän tai vähemmän annettuina; intressien muotoutumiseen ei ole kiinnitetty kovin paljon huomiota. Teoriaperinteelle tällainen mielikuvapolitiikka on ollut vierasta aluetta, vaikkakin esim. eduskunnan työ rakentuu sanallisen vaikuttamisen ympärille. (Kangas 2006, 202–203)

Seuraavaksi avaan muutamin esimerkein keskustelua siitä miten yhteiskunnallista muutosta ja uudistusten monimutkaisuudesta.

### **2.2.1 Esimerkkejä sosiaalisten uudistusten moniulotteisuudesta**

Tanskassa käytiin 1980- ja 1990-luvuilla keskustelua eläkkeiden epätasa-arvosta. Yhtäältä oli säästöihin perustuvien täydentäviä eläkejärjestelyjä tehneiden ja niiden, joilla ei tällaisia järjestelyitä ollut välisestä epätasa-arvosta. Toisaalta oli kyse epätasa-arvosta tulevaisuuden eläkerahastojärjestelmän eläkeläisten kesken. Kolmas epätasa-arvon muoto, joka nousi uudistuksessa tärkeäksi, oli maksujen epätasapaino. (Ploug 2003, 65–67) Tanskan

eläkejärjestelmän muutoksessa ei ollut kysymys varsinaisesta järjestelmän kokonaisuudistamisesta, vaan eräänlaisesta uudelleen muotoilusta. Ploug toteaa, että yhteiskuntatieteilijät usein keskittyvät muutoksen määritelmissään johonkin teoriaan kuten polkuriippuvuuteen tai valtaresursseihin. Näiden ansiosta voidaan toki osoittaa muutoksen piirteitä, jotka ovat samanlaisia eri maissa, mutta yhden maan kohdalla on vaikea osoittaa vain yhtä tekijää, joka olisi kehityksen taustalla. Kyse on enemmän kehityksen asteesta. Tanskan uudistusprosesseja rajoittivat kasvavat ulkoisen talouden paineet, mitkä olivat seurausta maan heikosta asemasta kansainvälisessä kaupassa. Ratkaisuna oli kehittää täydennystä olemassa olevaan eläkejärjestelmään. Ratkaisu ei siten toteuta tärkeitä sosiaalipolitiikan tavoitteita, mutta uudistuksen tuli kattaa keskituloiset, jotka vanhassa järjestelmässä olivat väliinputoajia. Kuitenkaan siitä ei saanut tulla paineita valtion taloudelle. Muutoksen voidaan sanoa toimivan taloudellisena kannustimena, koska työvoimaan kuulumisen merkitsee eläkkeen säästämistä. Tanskan muutoksella on polkuriippuvuutensa, koska aikaisempina vuosikymmeninä tehdyt ratkaisut, mm. päätös hylätä rahastoiva eläkemaxujärjestelmä, vaikuttivat uusien mahdollisten ratkaisujen esteenä. Toteutetulla muutoksella oli taloudelliset perustelunsa; ei niinkään eläkkeiden taloudellisen tasapuolisuuden kannalta, merkittävämpää oli se, että järjestelmää ei voinut laajentaa esim. jo olemassa olevan korkean verotuksen takia. Eläkejärjestelmän muutokset ovat pitkäaikaisia ja edelleen käydään keskustelua siitä, että kaikki ryhmät, esimerkiksi pitkäaikaistyöttömät, eivät pääse osallisiksi tehtyihin etuisuuksiin. Ansiosidonnainen eläkejärjestelmä synnyttää epätasa-arvoa; niin korkea- ja matalapalkkaisten kesken kuin työvoiman ja sen ulkopuolella olevien kesken. (Mt., 76–78)

Toinen esimerkki vaikeasta uudistuksesta on Suomen päivähoitojärjestelmän uudistaminen, josta on keskusteltu jo 1980-luvun lopulla, jolloin kunnissa laajalti arvioitiin kunnan hallintoa ja tehtiin muutoksia. Vapaakuntakokeilussa 1990–1991 oli päivähoidon kehittämishanke, jonka painopisteenä oli hallinnollisen päätöksenteon ja taloudellisen vastuun saaminen lähemmäksi toisiaan. Hankkeen myötä muutamat kunnat siirsivät päivähoidon hallinnon opetustoimen puolelle. Päivähoidon hallintoa käsiteltiin seuraavan kerran 1990- ja 2000-lukujen vaihteessa kahdessa työryhmässä. Ensimmäisen tavoitteena oli tarkastella varhaiskasvatuksen yhteiskunnallista asemaa ja tehtävää, ei niinkään suoraan hallinnollista asemaa, vaikka se agendalle nousikin. Tuolloin 6-vuotiaiden esiopetus oli vielä puitteiltaan epäselvä asia. Vaikka

esiopetus oli suositeltu järjestettävän opetusministeriön alaisuudessa, työryhmä esitti kunnille laajempaa valinnanvapautta asia suhteen. Vuonna 2000 sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän selvittämään päivähoiton kunnantason hallinnon järjestämisvaihtoehtoja. Työryhmä esitti, että kunta saisi itse päättää, mikä monijäseninen toimielin vastaa päivähoiton sekä kotihoidon ja yksityisen hoidon tuen hallinnosta. Päivähoito mukaan lukien em. palvelut säilyisivät sosiaalipalveluina, jolloin valvonta ym. säilyisi sosiaali- ja terveysministeriössä. Työryhmän esittämä laki hyväksyttiin aluksi väliaikaisena kokeilulakina ajalla 1.8.2003–31.7.2008, jonka jälkeen kunta voi itse päättää, mikä taho tulee päivähoiton, kotihoidon ja yksityisen hoidon hallinnoijaksi. Väliaikainen kokeilulaki kumoutui jo aikaisemmin eli 31.12.2006, koska sosiaalihuoltolain, kansanterveyslain sekä lasten päivähoitosta annettujen lakien uudet hallinnointia koskevat muutokset astuivat voimaan 1.1.2007. Mm. päivähoitoa koskeva väliaikainen lakimuutos tuli pysyväksi. (Harju ym. 2007, 8–11) Raportin mukaan päivähoiton hallinnon muutos oli lähtenyt maltillisesti käyntiin. Syksyyn 2006 mennessä 41 kuntaa (9,9 % kunnista) oli tehnyt muutoksen. Lisäksi 82 kunnassa oli keskusteltu mahdollisesta muutoksesta. Esiopetuksen hallinnon kunnat olivat myös voineet itse ratkaista. Esiopetuksen sisällön ohjaus oli toteutettu Opetushallituksen Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaisesti. Oleellinen osa ohjausta oli Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet ns. Vasu-asiakirja. Lähes kaikki kunnat olivat käynnistäneet varhaiskasvatussuunnitelmaprosessinsa, jossa keskeistä oli sisällön laadun kehittäminen. Opetustoimen hallinnoimissa kunnissa asiakirjoja oli tehty tai ole tekeillä enemmän kuin sosiaalitoimen hallinnoimissa. Opetustoimen kunnissa suurimmaksi vaikutukseksi nousi päivähoiton yhdenmukaistuminen ja selkiytyminen. Tehtyjen muutosten laatu vaihteli hallinnointitavan mukaan. Esimerkiksi sosiaalitoimessa oli muutoksia tehty enemmän kotihoidon tukeen, opetustoimi painotti avoimen varhaiskasvatuksen palveluita. Muutosten vaikutuksiin oltiin tyytyväisempiä opetustoimen kunnissa. Yhteistyön määrässä lastensuojelun kanssa ei ollut eroja hallinnointitavoilla, joskin sosiaalitoimen kunnat arvioivat yhteistyön toimivuuden hieman paremmaksi. (Mt. 35–36) Tehty hallinnon muutos ei raportin mukaan ole muuttanut päivähoiton kustannuksia tai resurssien jakoa. Opetustoimeen siirtyneiden kuntien mukaan tärkeimmät edut muutoksesta olivat varhaiskasvatuksen ja päivähoiton yhteinen henkilökunta ja kasvatuksen kokonaisvaltaisuus. Haitoiksi mainittiin ohjausjärjestelmien (valtio, lääni) erilaisuus sekä muutoksen suunnittelemattomuus. Sosiaalitoimen kunnat taas korostivat asiakaslähtöisesti

perheiden tarpeiden pohjalta rakentuvaa kokonaisuutta. Raportti huomauttaa, että lähivuodet voivat vielä tuoda nopeastikin muutoksia päivähoidon hallintoon mm. hallitusohjelman tavoitteiden mukaan. Näitä ovat mm. päivähoitolainsäädännön uudistaminen, palvelujen valintamahdollisuuksien parantaminen lisäämällä yhteistyötä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa. (Mt. 36–38)

Barbara Vis on tutkinut hyvinvointivaltion muutosta poliittisen riskin ottamisen näkökulmasta. Miksi toiset hallitukset haluavat ottaa riskin ja tehdä epäsuositun uudistuksen ja toiset taas eivät. Hän lähestyy kysymystä ensiksi muutoksen näkökulmasta; kuinka suuri ja mihin suuntaan muutos johtaa. Lyhyin vastaus tähän on; muutokset ovat olleet hyvin vähäisiä, joskin erilaisia. Muutokset eivät ole radikaalisti muuttaneet itse hyvinvointivaltiotyyppiä tai kansalaisen asemaa. Tulos on vastaan joitakin aiheesta tehtyjä ennusteita, mutta on linjassa sen näkemyksen kanssa, että valtaosa hyvinvointivaltion muutoksista on vähittäisiä. Hyvinvointivaltio on edelleen olemassa, koska parannusta on tapahtunut mm. työttömyyden suojassa, mutta rinnalle on tullut työvelvoiteohjelmia ym. pakotteita. Siten hyvinvointivaltion laadusta puhuttaessa voidaan todeta, että muutoksia on tullut. (Vis 2010, 159–161) Toinen lähestymistapa perehtyä hallituksen riskinottokysymykseen on tutkia millaisissa olosuhteissa hallitukset suorittavat päätöksentekoa. Asiaa voi lähestyä neljästä näkökulmasta. Ensinnäkin institutionaaliselta kannalta voi paljastaa uudistuksen mahdollisuuksia ja rajoitteita, mutta uudistuksien muunnelmia selittäminen on hankalampaa. Esimerkiksi maissa, joissa institutionaaliset esteiden määrä on vähäinen (mm. veto-oikeuden käytön lukumäärä) ja joissa valta on hyvin keskittynyttä, uudistuksia tehdään paljon. Eli joissakin poliittisissa järjestelmissä (esimerkkinä Britannia) uudistuksien teko on helpompaa. Tosin hallitustasolla myös ongelma itsessään vaikuttaa uudistuksen läpimenoon. Toinen lähtökohta on tarkastella miten vallassa olevat puolueet vaikuttavat uudistuksiin. Kirjallisuuden mukaan puolueen väri vaikuttaa samalla tavalla ajasta toiseen. Oikeistopuolueiden odotetaan esittelevän enemmän epäsuosittuja uudistuksia kuin vasemmistopuolueiden. Mutta Visin tutkimus osoittaa toista. Esimerkiksi toiset vasemmistohallituksista ovat esittäneet uudistuksia, kun taas toiset eivät. Eli puolueiden tavoitteet muuttuvat ajan mukaan. Kolmas lähestymistapa on sosio-ekonominen näkökulma ja erityisesti mikä käynnistää muutoksen eli milloin sosio-ekonominen ongelma on riittävä laaja, jotta hallitus ottaa sen vastattavakseen. Kysymykseen ei löydy teoreettista vastausta. Visin mukaan aiempi kriisejä koskeva kirjallisuus jättää ongelman samalla tavalla

avoimeksi. Neljännestä näkökulmasta eli mikä saa poliittiset toimijat toimimaan löytyy tutkimustietoa, jonka mukaan idea voi toimia esim. voimakkaana aseena voittaa poliittisia ja institutionaalisia esteitä. Vis kuitenkin on soveltanut aiheeseen mahdollisuusteoriaa (prospect theory), joka voi paljastaa olosuhteita, joissa hallitukset tekevät erilaisia riskejä sisältäviä hyvinvointivaltiota koskevia uudistuksia. Mahdollisuusteorian mukaan yksilöiden asenne riskiin vaihtelee tilanteittain. Positiivisessa tilanteessa (voitto-alueella) ihminen on varovainen päätöksenteossaan ja tekee päätöksiä, joissa on vähäisempi riski. Negatiivisessa tilanteessa (häviö-alueella), yksilö toimii eri tavalla. Kohdatessaan vastoinkäymisiä, yksilö tekee rohkeita päätöksiä korvatakseen häviöt huolimatta riskeistä. Tutkimuksen mukaan mahdollisuusteorialla voidaan näin selittää tiettyjä kollektiivisen päätöksenteon lajeja koskien hyvinvointivaltiopolitiikkaa. (Vis 2010, 163–165)

Susan Kuivalainen on tarkastellut vuoden 2007 perhevapaaudistuksen politiikkaprosessia. Tavoitteena oli kuvata perhevapaaudistuksen poliittista prosessia sekä analysoida niitä tekijöitä ja tapahtumia, jotka vaikuttivat prosessin etenemiseen ja lopputulokseen. Kuivalainen toteaa, että prosessin tarkastelussa tuli esiin, miten olemassa olevat instituutiot ehdollistavat politiikkaa. Suomessa päätöksentekoon osallistuu useita ryhmiä, joilla on omat intressinsä. Valmistelussa oli mukana sosiaali- ja terveysministeriön asettama selvitysmies, jonka raportti toimi käännekohtana: oli päätettävä prosessin etenemisen suunta. Selvitysmiehen esitykset haudattiin ja päätettiin perustaa kolmikantatyöryhmä. Kuivalainen toteaa, että hallitus olisi voinut jatkaa uudistuksen valmistelua selvitysmiehen esitysten pohjalta, mutta päätös olisi merkinnyt huomattavaa muutosta suomalaisessa päätöksentekojärjestelmässä, jossa työmarkkinaosapuolilla on ollut keskeinen sija. Myös työministeriö oli omalla tahollaan asettanut työryhmän aihetta selvittämään. Ministeriöiden välillä oli hallinnollista kitkaa uudistuksen valmistelussa, millä saattoi olla oma vaikutuksensa prosessin sujuvuuteen. Perhevapaiden uudistamisesta esitettiin monia vaihtoehtoja, mutta päätös tehtiin vaihtoehtoista, joista osallistujien oli helppo päästä yhteisymmärrykseen. Tuloksena oli siten vähäinen muutos, joka jatkoi edellisiä vähittäin toteutettuja osittaisuudistuksia. Uudistuksessa mm. joustavoitettiin ns. isäkuukauden käyttöä ja korotettiin vanhempainrahan tasoa 30 ensimmäisen päivän ajalta. Uudistus muutti suomalaista perhevapaaajärjestelmää – vaikeaselkoisempaan ja monimutkaisempaan muotoon. (Kuivalainen 2011, 192–197)

Mikko Niemelä on artikkelissaan (2011) tarkastellut kunta- ja palvelurakennemuutoksen poliittikkaprosessia ja ongelmanmäärittämistä. Kunta- ja palvelurakennemuutoksen valmistelua ei toteutettu perinteisessä komiteamuodossa, vaan sitä johdettiin peruspalveluohjelmaa valmistelevalle ministerityöryhmälle. Mielenkiintoista on myös se, että hankkeen käynnistämistä päätettiin ilman, että se olisi mainittu hallitusohjelmassa. Kolmas hankkeeseen vaikuttava asia on sen laajuus: koskee sekä valtiota että kuntia. (Niemelä 2011, 100–101)

Poliittisessa keskustelussa oli jo 1990-luvun lopulla muodostunut vahva yksimielisyys siitä, että kuntien heikko talous ja kyky selvitä tehtävistään oli keskeinen ongelma, johon pyrittiin vastaamaan erilaisin vaihtoehdoin. Sosiaalidemokraattien ja kokoomuslaisten suosima ensimmäinen ehdotus oli kuntajakolainsäädännön muutokset, joilla pyrittiin kuntarakennetta vahvistamalla vahvistamaan kuntien taloudellista kestävyttä. Kuitenkaan kuntajakolainsäädännön muutokset eivät muuttaneet riittävästi ongelmien ratkomiseksi tarkoitettua kuntarakennetta. Toinen linjaus oli keskustan suosima ajatus, että kuntien taloutta parannetaan puuttamalla kustannuksiin. Välineeksi tähän tarjottiin kuntien välistä yhteistyötä, joka sekään ei lähtenyt käyntiin halutulla tavalla. Kunta- ja palvelurakennemuutoksen taustalla oli siten molempien em. linjausten epäonnistuminen. Yhtenä syynä siihen Niemelä esittää kuntien sitouttamisen puutteen. Kolmas ratkaisuvaihto, joka aikaisemmin oli jäänyt tutkimatta, oli ollut kuntien tulorahoituksen parantaminen valtionosuuksia korottamalla. Uudessa ohjelmassa kunnat pakotettiin sitoutumaan ja yhteistyömuotoihin. Kuntien määrä onkin vähentynyt merkittävästi, mutta palveluissa ei ollut tapahtunut yhtenäistämistä. (Niemelä 2011, 120–121)

Yrjö Mattila (2011, 3) on tutkinut Suomen terveydenhuollon kehittymistä 1800-luvulta nykyaikaan; sen kehityslinjoja polkuriippuvuuden, institutionalismin ja funktionalismin teorioiden avulla. Tutkimuksessa keskeisiä olivat instituutiot ja niiden vaikutus terveydenhuoltoon. Mattilan mukaan polkuriippuvuuteen liittyvän aikatekijän huomioon ottaminen sopii Suomen terveydenhuollon alkuun. Vuoden 1869 keisarillinen julistus kuntien vastuusta asukkaidensa terveydestä on kansainvälisestikin varhainen tapahtuma, mikä ei sovi rakennefunkcionalistiseen tulkintaraamiin. Tuolloin tehty linjanveto on kuitenkin säilynyt muuttumattomana 150 vuotta ja osoittautunut harvinaisen kestäväksi. Suomen terveydenhuollossa pitää paikkansa polkuriippuvuusteorian ajatus siitä, että mitä aikaisemmin aikatekijä on vaikuttanut, sitä kestävämpi polku on. (Mt., 310) Mattila nostaa esille myös käsitteen federalismista, joka sopii Suomen terveydenhuollon kehityksessä

valtio-kuntasuhteisiin. Federalismin todetaan hidastavan ja vaikeuttavan toimeenpanoa, kun osavaltiot voivat käyttää veto-oikeuttaan päätöksenteossa. Lisäksi se johtaa usein osaoptimointiin kustannusten ja vastuiden jaossa. Vuoden 2007 Paras-hanke esiintyy Mattilan tutkimuksessa suomalaisen federalismin esimerkkinä, jossa kuntien ratkaisut poikkeavat toisistaan, mikä vaikeuttaa hankkeen keskitettyä hallintaa. (Mt., 311) Terveyspolitiikka on kaikissa maissa hyvin asiantuntijavaltaista eikä Suomi ole niistä poikkeus. Poliittiset puolueet, joilla on jo alusta alkaen ollut erilaiset käsitykset sosiaali- ja terveyspoliittisista ohjelmista, ovat myös olleet Suomessa merkittäviä institutionaalisia toimijoita. (Mt., 312–316) Terveystieteiden kehityksen aikana neljä arvoa on noussut keskeisiksi. Näitä ovat tehokkuus ja taloudellisuus, paikallisen päätöksenteon korostaminen terveydenhuollon toteutuksessa sekä valtio-kuntasuhde. (Mt., 326) Johtopäätöksiä Mattila toteaa, että Suomen terveydenhuollon kehittymistä linjaa vuosien varrella syntyneet vahvat instituutiot, jotka ehdollistavat ja ohjaavat tulevaisuuden kehitystä. Sen seurauksena Suomessa terveydenhuoltoa toteutetaan kansainvälisesti katsoen pienissä kunnallisen itsehallinnon puitteissa, joiden kustannuksissa kuitenkin valtio on mukana. Lisäksi Suomelle on tyypillistä ns. kerrostuminen eli koskaan Suomen julkisessa terveydenhuollossa ei ole kokonaan korvattu vanhoja sääntöjä, vaan niihin on tullut täydennyksiä (vrt. myös Kuivalaisen 2011 selvitys perhevapaauudistuksesta). Kolmas merkittävä johtopäätös on ns. ajalehtiminen, mitä Mattila toteaa tapahtuneen 1860-luvulta 1930-luvulle sekä myös 1960-luvulta 2010-luvulle. Esimerkiksi säännökset julkisessa terveydenhuollossa pysyvät samana senkin jälkeen, kun Suomeen oli luotu sairausvakuutusjärjestelmä ja työterveyshuolto. Monikanavaisuuden ongelma syntyi, kun kansanterveysjärjestelmä luotiin huomioimatta näitä kahta em. polkua. Mattila lainaa Mahoneytä ja Theleniä, joiden mukaan ajalehtimistä tapahtuu, jos säännökset pysyvät muodollisesti samoina, mutta niiden vaikutus muuttuu ulkoisten olosuhteiden muutosten takia. Kuitenkin julkisella terveydenhuollolla on oma vakiintunut roolinsa, jossa yhdenkin osan muutos voi tuoda arvaamattomia ongelmia ja kustannuksia. Mattila toteaa, että terveydenhuoltoa uudistettaessa tulisi etsiä uusia enne kokeilemattomia vuorovaikutustapoja eri osioiden välillä. (Mt. 342–344)

Julie A. Steen on tutkinut Floridan lasten sijaishoidon yksityistämistä Kingdonin mallin (politics, problem, policy) mukaan. Poliittikan (politics) osalta Steen esittelee tapahtumia, joita Floridan edustuksellisessa hallinnossa tapahtui 1990-luvun vaalien myötä. Lisäksi yksi kuvernööriehdokas

profiloitui lastensuojelun edistäjänä ja toi esille yksityistämisen pilottihankkeen. Samaa aikaan edustajahuoneessa ilmeni monia konflikteja. Niiden suhde lainsäädännön kehittymiseen muodostaa politiikan osa-alueen Kingdonin mallissa. Toinen osa mallissa on ongelman (problem) tunnistaminen, jota Steen kuvaa lasten kuolemaan johtaneiden pahoinpitelytapausten kautta. Tapausten johdosta sosiaalihuollon toimintaa koskevat tutkittiin ja tulosten mukaan järjestelmässä oli kovasti parannettavaa. Aihe nousi kuvernöörinvaalien teemaksi. Kun istuva kuvernööri asetti työryhmän tutkimaan aihetta, haastaja esitti viiden kohdan toimenpideohjelman, jossa sijaishuollon yksityistäminen oli yhtenä teemana. Kolmas osa Kingdonin mallia on toimenpiteet (policy). Steen nostaa tässä näkökulmassa keskeisiksi toimijoita, jotka ovat vaikuttamassa yksityistämisen mahdollistavan lainsäädännön edistymiseen. Mm. edustajan henkilökohtainen kokemus adoptiosta tuo aiheeseen emotionaalisen lisän. Lisäksi Steen esittelee hankkeen vastustajia sekä neutraaleja kannanottoja esittäneitä tahoja. Yhteenvetona voidaan todeta, että politiikan ikkuna oli sopivaan aikaan auki. Aika oli asialle otollinen ja kaikki kolme osa-aluetta pääsivät esiin. Laki lasten sijaishoidon yksityistämisestä vahvistettiin, joskaan ei ilman vastustusta. (Steen 2013, 258–268)

### **2.2.2 Poliittinen diskurssi**

Hanna Peltomaa on tutkinut kansanedustajien retoriikkoja parisuhteiden rekisteröinnistä käydyssä keskustelussa. Tutkimuksen kiinnostuksen kohteena on paitsi käytetty argumentaatio ja retoriikka, niin myös miten kansanedustajien erilaiset ymmärrystavat homoseksuaalisuudesta, perheen ja uskonnon merkityksestä sekä lainsäädännön roolista yhteiskunnassa vaikuttivat poliittisessa kontekstissa käytyyn keskusteluun. (Peltomaa 2004, 3–4) Aineiston analyysimenetelmänä oli retoriikka-analyysi (Mt., 11) Tutkimuksen mukaan lakiesityksen kannattajat näkivät parisuhteiden rekisteröinnin oikeana ratkaisuna ihmisten tasa-arvon ja oikeudenmukaisuuden turvaamisessa. Tasa-arvon perusta oli yhdenvertaisuus lain edessä eivätkä he nähneet uskonnollisten kysymysten estävän lain hyväksymistä, koska aika on muuttunut Raamatun ajoista. Kannattajat eivät myöskään ymmärtäneet vastustajien näkemyksiä siitä, että laki tuhoaisi suomalaisen yhteiskunnan ja perheen, koska heidän mukaansa niitä uhkaavat voimat tulevat muualta. Lakiesityksen vastustajien mielestä parisuhteiden rekisteröinti ei ollut oikea ratkaisu yhteiskunnan kannalta

eivätkä he pitäneet homoseksuaalisuutta tasavertaisena heteroseksuaalisuuden kanssa. Lakiesitys ei myöskään ollut heidän näkemyksen mukaan tasa-arvoinen; he kokivat, että sen hyväksyminen jättäisi mm. sisarusten muodostamat taloudet eriarvoiseen asemaan. Kuitenkin he painottivat, että jokaisella on oikeus elää haluamallaan tavallaan ja että jokaisen ihmisarvoa on kunnioitettava. Argumentaatiotekniikoista keskustelussa painottui auktoriteetteihin vetoaminen. Etenkin väittelyssä uskonnon ja tieteen merkityksestä lakiesitykselle keskeiseksi nousi kiista siitä, mikä taho on oikea määrittämään kristinuskon, kirkon ja tieteen kannan homoseksuaalisuuteen. Lakiesityksen kannattajat vetosivat olemassa oleviin lakeihin ja kansainvälisiin sopimuksiin. (Mt., 71–72)

Koskela ja Vik-Tuominen ovat analysoineet päätöstä aluehallinnon uudistukseen liittyvässä keskustelussa. Tutkijoiden tavoitteena oli analysoida millaisia tunteisiin vetoamisen keinoja käytetään suomalaisessa yhteiskunnallisessa keskustelussa, niin eduskunnassa kuin sanomalehtien verkkosivujen lukijakommenteissa. Keskustelun kohteena oli aluehallinnon uudistusta koskeva lakiuudistus, jossa oli tarkoituksena aiempien viranomaisten lakkauttaminen ja kokoaminen kahteen uuteen viranomaiseen. Analyysin lähtökohtana oli klassinen retoriikan päätöksen käsite, joka kattaa ne tunteet, joita puhuja näyttää tai on näyttävinaan saadakseen kuulijat puolelleen. (Koskela ja Vik-Tuovinen 2010, 131) Analyysin mukaan kuvaannollisuus ja värikäs kielenkäyttö ovat yleisiä tunteisiin vetoamisen keinoja. Sekä eduskuntakeskustelussa että verkkokirjoituksissa käytetään kielikuvia, kun taas toistoja ja allitteraatiota (kahden tai useamman peräkkäisen sanan aloittaminen samalla äänneellä tai äänneyhdistelmällä) esiintyy harvemmin. Ironiaa esiintyy molemmissa aineistoissa, mutta sarkasmi puuttuu verkkokeskusteluista. Tunteiden kuvailua esiintyy vain vähän verkkokeskusteluissa. Molemmissa aineistoissa käytetään päätöstä vaikuttamiskeinona huomion herättämiseksi ja omien näkemysten painottamiseksi. Eduskuntakeskustelussa oppositio tuo esille negatiivista päätöstä, kun taas hallituspuolueilla esiintyy positiivista päätöstä. Poliittisissa teksteissä argumentointi perustuu pelkoon ja toivoon, jota kuitenkin esiintyy vähemmän. Etenkin verkkokirjoituksissa esiintyy pelkoa. Poliitikolle värikäs kieli on keino saada näkyvyyttä ja se voi perustua usein harkittuun valmisteluun. Verkkokeskustelussa huvittavuus ja tunteiden herättäminen voi olla itsetarkoitus, koska kyse on usein ajanvietteestä. (Mt., 139–140)

Vilja Laaksonen on tutkinut parlamentaarista retoriikkaa tarkoituksenaan selvittää miten politiikka, retoriikka ja vallankäytön vastuu kohtaavat eduskunnan kyselytunnilla. (Laaksonen 2011, 11) Analyysin kohteen olivat mm. hallituksen ja opposition puhetyylit ja tarkastelun lähtökohtana oli retorinen analyysi, jossa kiinnostuksen kohteena ovat kielelliset prosessit sekä miten kuulijat pyritään vakuuttamaan tietystä näkemyksestä ja miten heidät sitoutetaan siihen. Tutkimuksen aineistoa täydensi eduskunnan puhemiehen haastattelu. (Mt., 13–14) Eduskunnan kyselytunnilla on tutkimuksen mukaan nähtävissä parlamentaarisen retoriikan tunnusomaiset puolet. Kyselytunnin hallitus-oppositioasetelma sekä puheenvuorojen julkinen luonne luovat omat merkityksensä retoriikkaan. Kyselytunnilla esiintyi Aristoteleen retoriikan mukaisia deliberoivia (kehoittaminen/varoittaminen), epideiktisiä (ylistys/moite) ja forensisiakin (syyttäminen/puolustaminen) puheenvuoroja, joista deliberoivat olivat tyypillisimpiä. Hallitusretoriikka oli yleensä konkreettisempaa, järkeen vetoavaa, kun taas oppositioretoriikassa esiintyi tunteisiin vetoavaa ja värikkäämpää argumentointia. (Mt., 42, 95–96) Laaksonen mukaan leimaavinta parlamentaarille retoriikalle eduskunnan kyselytunnilla näyttää olevan pro et contra-argumentaatio (tilanteen analyysiä tai johtopäätöksiä ei voida tehdä ilman, että niitä tarkastellaan vastakkaisista näkökulmista). Poliitikon tehtävään kuuluu kamppailu ja kyselytunnillakin poliittinen todellisuus jakaantuu meihin ja muihin. (Mt., 24, 97) Kyselytunti ei ole päätöksenteon, vaan keskustelun paikka ja se vaikuttaa olevan hyvin konsensushakuinen keskustelufoorumi. Hallitus- ja oppositiopuolueet noudattavat vakiintuneita pelisääntöjä; pysytään omissa poteroissa ja toistaiseksi valkoista lippua ei nosteta, koska politiikka perustuu aina konfliktiasetelmaan. Saavutetulta rajalinjalta ei vetäydytä ellei vastapuoli ole valmis myönnytyksiin. Koska yhteiskunnassa on aina latenteja konflikteja, demokratiajärjestelmän tulisi tarjota mahdollisuus ja tilaa näiden esilletuomiseen. (Mt., 24, 97–98) Vaikka poliittinen julkinen keskustelu kaipaa vuorovaikutteisuutta, Laaksonen lainaa Schimittiä, jonka mukaan nykydemokratioissa on luovuttu ideaalisen parlamentarismien ajatuksista ja että keskustelun avulla voitaisiin saavuttaa yhteisymmärrys. Päätöksenteko siirtyy muille foorumeille ja julkinen keskustelu toimii päätösten julkaisupaikkana. Vaikka äänestäjät päättävät puolueiden kohtalosta, puolueet päättävät valtioiden tulevaisuudesta. Sen vuoksi puolueilla on ratkaiseva merkitys, millaiseksi keskustelu muodostuu. (Mt., 99, 104)

Heikki Leinonen on tarkastellut demokratian toimivuutta koskevien käsitysten retorista rakentumista eduskuntakeskustelussa. Tutkimuksen runkona oli Kari Palosen esiin nostama politiikan tutkimuksen retorinen käänne, joka avaa näkökulman tutkia poliittisia puheita retoriikan teoriaan liittyvinä tuotoksina. Retorinen käänne mahdollistaa poliittisten puheiden tulkitsemisen politiikan tutkimukseen kuuluvien käsitteiden ja ilmiöiden muotoilijoina. Toinen keskeinen näkökulma oli parlamentaarisen puheen erityispiirteiden huomioiminen. Tutkimusmetodina oli retoriseen diskurssianalyysiin pohjautuva metodi, joka sisältää argumentoinnin analyysiin liittyviä tutkimusmenetelmiä. (Leinonen 2013, 14) Tutkimuksen mukaan demokratian toimivuuteen liittyi kolme argumentaatiopositiota; luottamuspuhe, vaalipassiivisuuspuhe ja aktiivisuuspuhe. Suomalaisen demokratian toimivuus saa perustelunsa kolmesta kulttuurisesti jaetusta merkitysjärjestelmästä eli inhimillisyyteen, sosiaalisuuteen ja institutionaalisuuteen liittyvistä diskursseista. Hallituksen ja opposition väliseen poliittista kamppailua tulkittiin opposition edustajien argumenttien kautta, joissa poliittiset intentiot voidaan jakaa hallitusvastuun korostamiseen ja toimenpide-ehdotuksiin. Tutkimuksen perusteella retorinen näkökulma tuottaa lisäarvoa käsityksiin demokratian toimivuudesta. Toiseksi politiikan tutkimuksen retorinen käänne mahdollisti tavan tutkia poliittisia puheita suomalaisen demokratian toimivuudesta retorisina akteina. Tutkimuksen mukaan eduskuntakeskustelun luoma ideaali retorinen tutkimusympäristö mahdollistaa suomalaisen demokratian toimivuuden tutkimuksen näkökulman laajentamisen sisältäen mahdollisuuden liittyä pysyväksi osaksi suomalaista demokratiatutkimusta. (Mt., 61–37)

Anita Heikkilä on tehnyt diskurssianalyttisen tutkimuksen Ylen verkkofoorumin pakkoruotsikeskustelusta. Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää millaisia diskursseja pakkoruotsikeskustelussa aktivoituu sekä millaisia käsityksiä kielestä eli kieli-ideologioita diskurssianalyysia nostaa esille. Lisäksi tavoitteena oli tarkastella millaisia retorisia keinoja kirjoittajat käyttävät. (Heikkilä 2014, 2) Aineistossa esiintyy seitsemän diskurssikategoriaa, joita ovat hyöty-, kielivapaus-, este-, enemmistö-vähemmistö-, paremmuus-, asenne- sekä identiteettidiskurssi. Kieli-ideologioita nousee aineistosta seitsemän, joita ovat instrumentaalinen, ekonominen, pluralistinen, nationalistinen, estämisen, etnisen sekä sosiaalisen koheesion kieli-ideologia. Hyötydiskurssi käsittelee mitä erilaista hyötyä kielen hallinnasta on, kielivapausdiskurssi käsittelee poliittista, historiallista ja vallankäyttöön liittyvää näkökulmaa aiheeseen. Estediskurssissa kieltä pidetään mm. rajoitteena tai toiminnan esteenä. Enemmistö-vähemmistö -

diskurssille ominaista on me-muut -vastakkain asettelu. Paremmuusdiskurssissa aktivoituu stereotypisoiva määritelmä, jonka mukaan ruotsinkieliset pitävät itseään muita parempina. Asennediskurssin mukaan asenteet kieltä kohtaa ratkaisevat sen, millainen suhde kieleen muodostuu. Kuitenkaan identiteettidiskurssi ei tutkijan mukaan aktivoitu pakkoruotsikeskustelussa, mikä johtunee siitä, että kieltä ei pidetä yksilön identiteettiä määrittävänä tekijänä. Lisäksi aineistosta nousee kirjoittajien argumentointitapaa ilmaisema diskurssi, jota tutkija kutsuu vastadiskurssiksi. Se edustaa teemoiltaan seitsemää muuta diskurssia, mutta huomio kiinnittyy tapaan, jolla kirjoittajat puhuvat ruotsin kielestä ja toisista kielenkäyttäjistä. (Mt., 67–70)

## **3. Tutkimuksen aineisto, metodologia ja tutkimuksen tavoitteet**

### **3.1 Aineisto**

Tutkimuksen aineisto koostuu kahdesta osasta. Ensimmäisen osan muodostaa asiakirjojen perusteella tehty kuvaus sote-uudistuksen historiasta; milloin se lähti liikkeelle ja miten se on kehittynyt vuosien varrella. Olen esitellyt kehityksen kronologisessa järjestyksessä, mikä ei ole ollut helppoa, koska samanaikaisesti on ollut meneillään erilaisia hankkeita ja työryhmiä, jotka ovat osaltaan olleet viemässä uudistusta eteenpäin. Virkamiesten ja poliitikkojen haastattelut olisivat todennäköisesti valottaneet asioiden kulkua toisella tavalla, mutta ne eivät olleet tämän tutkimuksen keskiössä. Alun perin lähdin liikkeelle kunta- ja palvelurakennemuutostukseen liittyvistä materiaaleista, joissa keskityin palvelurakenteeseen liittyvään aineistoon. Materiaalia lukiessa kiinnostuin siitä, miten uudistus on saanut alkunsa, jonka vuoksi tiedon hakua tein ensin edeten ajassa taaksepäin, koska minua kiinnosti mistä ja milloin tietyt aiheeseen liittyvät, osin kiistanalaisetkin, ilmiöt ovat saaneet alkunsa. Lähteinäni ovat olleet mm. selvitykset, hallitusohjelmat, muistiot ja raportit. En ole rajannut aineistoani vain joihinkin tietyn tyyppisiin lähteisiin, vaan olen edennyt asiakirja asiakirjalta ja poiminut niistä viitteitä edellisiin, joiden pohjalta aihe on edennyt.

Pietikäinen ja Mäntynen (2009, 157) toteavat, että aineisto on pysäytetty hetki yhteiskunnallisesta todellisuudesta. Kirjalliset dokumenttiaineistoni edustavat senhetkisiä tilanteita yhteiskunnallisessa keskustelussa, toiminnassa sekä päätöksenteossa.

Toisen osan aineistostani muodostaa eduskunnan täysistunnossa pidetty lähetekeskustelu 9.12.2014, jossa käsiteltiin hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 324/2014). Myös tämä lähetekeskustelu on merkittävä hetki sote-uudistuksen historiassa ja mielestäni se kuvaa myös päätöksentekoprosessia.

Eduskunnan keskeinen tehtävä on lakien säätäminen. Ehdotus uudesta laista tulee eduskunnalle joko hallituksen esityksenä tai kansanedustajan tekemänä aloitteena. Lähetekeskustelussa lakiesitys tulee ensimmäisen kerran eduskunnan täysistunnon käsittelyyn, jonka päätyttyä asia lähetetään valiokuntaan käsiteltäväksi sen mukaan, mitä puhemiesneuvosto niistä päättää. Aineistona olevassa lähetekeskustelussa eduskunta keskustelee valmisteilla olevasta sote-lakiesityksestä. Keskustelun tarkoituksena on antaa mahdollisuus puheenvuoroihin ja mielipiteen esittämiseen kansanedustajille, joka eivät valiokunnassa pääse näkemystään lakiehdotuksesta esittämään. Tämän jälkeen asia palaa eduskunnan täysistuntoon käsiteltäväksi. Ensimmäisessä täysistuntokäsittelyssä päätetään lain sisällöstä ja toisessa käsittelyssä päätetään lain lopullisesta hyväksymisestä tai hylkäämisestä. (Lakiehdotuksella on aina kaksi käsittelyä 22.3.2015; Husa & Pohjolainen 2009, 91–93) Lähetekeskustelu on eduskunnan toimintatavoissa merkittävä työtap, jolloin eduskunta antaa palautetta hallitukselle tai valmistelijoille, miten asiassa tulisi jatkossa edetä.

Lähetekeskusteluun perehtyessäni totesin, että siitä on havaittavissa sen muodollinen eteneminen. Perustuslain (731/1999) 31. §:n mukaan kansanedustajalla on oikeus vapaasti puhua keskusteltavana olevista asioista ja niiden käsittelystä. Saman lain 45. §:n mukaan täysistunnossa voidaan järjestää keskustelu ajankohtaisesta asiasta sen mukaan kuin eduskunnan työjärjestyksessä tarkemmin säädetään. Eduskunnan työjärjestyksestä säädetyn lain (40/2000) 50. §:n mukaan kansanedustajat saavat puheenvuorot ilmoittautumisjärjestyksen mukaisesti. Ennen muita puhujia esittelypuheenvuoro annetaan esim. valiokunnan edustajalle tai lähetekeskustelussa olevan eduskunta-aloitteen ensimmäiselle allekirjoittajalle. Puhemies voi myös harkintansa mukaan antaa puheenvuoron ministerille tai valtioneuvoston oikeuskanslerille tai eduskunnan oikeusasiamiehelle ennen muita puheenvuoron pyytäneitä. Puhemiesneuvosto voi myös etukäteen varata osan keskustelusta puheenvuoroille, jotka saavat kestää enintään puhemiesneuvoston määräämän ajan. Niin ikään em. laissa säädetään ryhmäpuheenvuorojen pitämisestä (51. §) ja vastauspuheenvuoroista (52. §), joista kummastakin todetaan, että puhemiesneuvosto antaa tarkempia ohjeita. Hidénin mukaan kansanedustajan vapaapuheoikeus ei tarkoita sitä, että kaikissa asioissa tulee voida keskustella. Kyse on siitä, että silloin kun voidaan keskustella, puheoikeus on vapaa. (Hidén 2015, 94) Kansanedustajan puheoikeussäännös koskee vain puhevapauden oikeudellisia rajoituksia tai rajoittamismahdollisuuksia. Se ei estä esim.

antamasta suosituksia puheiden pituudesta. (Mt., 96) Puheenvuorojen pitämisestä ohjeistetaan kansanedustajien oppaassa (Opas eduskuntaan 2015, 23–26). Sen mukaan puhemiesneuvosto voi tehdä päätöksen lähetekeskustelussa noudatettavasta menettelytavasta eli käytetäänkö ryhmäpuheenvuoroja tai käydäänkö osa keskustelusta nopeatahtisena keskusteluna. Edelleen oppaan mukaan kansanedustaja voi pyytää täysitunnossa käsiteltävään asiaan liittyvä puheenvuoron joko ennen täysistuntoa tai istunnon aikana. Paikaltaan kansanedustaja saa pitää enintään kahden minuutin pituisen puheenvuoron, sitä pidemmät on pidettävä istuntosalin puhujakorokkeelta. Vastauspuheenvuorot pidetään omalta paikalta ja ne saavat kestää enintään minuutin. Keskustelussa kansanedustajat esittivät lakialoitteesta kysymyksiä läsnä oleville ministereille, ja he pitivät vastauspuheenvuoronsa, mutta tässä työssä en lähde erittelemään ja analysoimaan tämän keskustelun tuloksellisuutta.

Kuuntelin koko lähetekeskustelun eduskunnan verkkosivuilta (Lähde 2a). Verkkolähetyksen kesto oli kaiken kaikkiaan 12 h 4 min, josta sote-lakikeskustelun osuus oli 5 h 47 min puhemiehen alkupuheenvuoroineen. Lisäksi materiaalinani oli lähetekeskustelupöytäkirja (Lähde 2b.), josta HE-lähetekeskustelua oli 61 sivua. Keskustelun aikana pidettiin 122 puheenvuoroa, joista 37 oli kokoomuksen edustajien pitämiä, 28 perussuomalaisten, 22 sosialidemokraattien, 17 keskustan, 9 vasemmistoliiton ja 5 kristillisdemokraattien kansanedustajien pitämiä. Tässä laskelmassa on myös ministerien puheenvuorot. Eduskunnan 200 kansanedustajasta 61 (lukemassa ei ole ministereitä mukana) käytti tässä lähetekeskustelussa puheenvuoroja.<sup>1</sup>

Lähetekeskustelun analyysissä olen käyttänyt diskurssianalyysiä. Metodikirjallisuutta lukiessani pohdittavakseni nousivat käytettävissäni olevat tutkimusaineistot kuten lähetekeskustelun videotallenne ja pöytäkirja sekä se, miten niitä voitaisiin analysoida. Alkuperäinen ajatukseni oli, että käyttäisin videotallennetta pöytäkirjan tukimateriaalina, mutta kirjallisuuteen perehdyttyäni päätin pitäytyä pelkästään pöytäkirjatekstissä ja sen analyysissä soveltaa diskurssianalyysiä. Tämä siksi, että en ollut tutkimassa mm. kansanedustajien esiintymistä ja siinä käytettäviä vaikuttamiskeinoja, vaan tutkimukseni keskiössä on sote-uudistus ilmiönä ja sen kielelliset ilmaiset. Halusin näin rajata aihetta tarkemmaksi.

---

<sup>1</sup> Lähetekeskustelun kannalta on mielenkiintoinen yksityiskohta, että videolta on pääteltävissä, että paikalla eivät olleet kaikki kansanedustajat. Lisäksi keskustelun loppua kohti läsnä olevien edustajien määrä väheni.

### 3.2 Tutkimusmetodina diskurssianalyysi

Käytän lähete keskustelun analyysin metodina diskurssianalyysiä. Menetelmää on paljon käytetty sosiaalitieteissä ja mielestäni se sopii aineistoon.

Diskurssianalyysi voidaan nähdä väljänä teoreettisena viitekehyksenä, joka sallii erilaisia tarkastelun painopisteitä ja menetelmällisiä sovelluksia. Kyseessä ei siten ole selvärajainen tutkijaa ohjaava metodi. (Suoninen, 1997, 15; Jokinen, Juhila & Suoninen 2008, 17) Suonisen mukaan sosiaalinen konstruktionismi liikkuu perinteisimmällä tutkimusperinteen alueella, joka painottaa todellisuuden tulkinnallisuutta, kun taas keskustelututkimus pyrkii objektiivisuuteen empiirisen yleistämisen tasolla. Diskurssianalyysi on tutkimusmetodi, joka sijoittuu sosiaalisen konstruktionismin tradition ja keskusteluanalyysin välille poimien ideoita molemmista menetelmistä (Suoninen 1997, 12) Vaikka diskurssianalyysi määritellään väljäksi viitekehykseksi, joka mahdollistaa lähes käsityömäisen ratkaisujen rakentamisen, aineiston analyysin tulee olla yksityiskohtaista ja ratkaisujen perusteltuja (Mt., 15). Suoninen määrittelee diskurssianalyysin kielen käytön ja muun merkitysvälitteisen toiminnan tutkimukseksi, jossa analysoidaan perusteellisesti sitä, miten sosiaalista todellisuutta tuotetaan erilaisissa sosiaalisissa käytännöissä (Mt., 14). Siten diskurssianalyysin ytimen muodostavat kieli, toiminta ja tilanne sekä näiden välinen vuorovaikutus (Pietikäinen ja Mäntynen 2009, 18).

Kirsi Juhilan mukaan (1999, 40–41) diskurssianalyysissä sosiaalinen konstruktionismi ilmentyy tutkimuskohteen valinnassa, tutkimuskysymysten muotoilussa, analyttisten työkalujen kehittämisessä sekä tutkimuskohteen ja tutkijan välisen suhteen ymmärtämisessä, koska myös tutkijan ja tutkimuskohteen välinen suhde nähdään konstruktivisena. Diskurssianalyttisessä tutkimuksessa tutkimuskohteeksi valitaan sellaiset kielelliset prosessit ja niiden tuotokset, joiden kautta ja joissa sosiaalinen todellisuus ja kanssakäyminen rakentuvat. Eduskuntakeskustelussa mielestäni tärkeää on se sosiaalinen todellisuus, mitä kansanedustajat puheenvuoroillaan rakentavat. Miten he ilmentävät sote-uudistuksen keskeisiä ilmiöitä; ilmiöitä, tavoitteita ym. Etnografialle ja diskurssianalyysille Juhilan (Mt., 42) mukaan yhteistä on kiinnostus toimijoiden kulttuuristen tulkintaresurssien käytön ja kulttuuristen itsestäänselvyysien tutkimiseen. Lisäksi molemmille yhteistä on analyysin kontekstisidonnaisuus. Eduskuntakeskustelu edustaa

institutionaalista toimintaa, jolla on tietty rakenne ja ohjattu toimintatapa (kuvattu aineiston esittelyn yhteydessä). Analyysiä tehdessä tämä tulee huomioida. Keskusteluanalyysi (Mt., 44–45) on kiinnostunut paitsi arkikeskusteluista, niin myös institutionaalisesta vuorovaikutuksesta, jollaista siten on myös eduskunnan lähetekeskustelu. Keskusteluanalyysin anti diskurssianalyysille on ollut sen piirissä kehitelty analyttiset työvälineet, jotka auttavat erittelemään miten merkitysten rakentuminen on kietoutunut osaksi vuorovaikutuksen kulkua. Tästä on esimerkkinä mm. toimijoiden rooli tulkintojen tuottamisessa. Kuitenkin keskusteluanalyysi keskittyy enemmän vuorovaikutuksen rakentumisen tutkimiseen, kun taas diskurssianalyysi painottuu merkitysten rakentumiseen vuorovaikutuksessa huomioiden tulkintojen sosiaalisesti rakentuvan luonteen, jolla tarkoitetaan tutkijan tekemiä kontekstisidonnaisia tulkintoja. Eduskunta on poliittinen instituutio, jolloin politiikan tutkimuksessa käytetty retoriikka-analyysi voisi olla perusteltu tutkimusmetodi myös lähetekeskustelun analyysissä. Juhilan mukaan (Mt., 47) diskurssianalyttikot ovat hakeneet retoriikan tutkimuksesta välineitä erilaisten tekstiaineistojen ja puheiden analysointiin. Kun retoriikka-analyysissä paneudutaan siihen, millaisia vakuuttelun ja suostuttelun keinoja puhuja käyttää, diskurssianalyysissä retorisia apuvälineitä käyttäen voidaan tarkastella miten erilaisia selontekoja tai asioiden kategoriointeja pyritään oikeuttamaan tai miten ne saadaan näyttämään itsestäänselvyyksiltä. Myös semiotiikasta diskurssianalyysi voi lainata työkaluja. Juhila (Mt., 49) toteaa, että molemmissa ollaan kiinnostuneita merkitysten rakentamisesta ja niiden tutkimisesta. Joskin semiotiikka keskittyy enemmän merkkien keskinäisiin suhteisiin ja niiden rakentumiseen tekstissä, kun taas diskurssianalyysissä kiinnostus on kielen käytön erilaisissa käytännöissä ja tilanteissa sekä laajemmissa kulttuurisissa seurauksissa. Diskurssianalyysi voi kuitenkin osin lainata käsitteellisiä työkaluja semiotiikasta.

Keskeisiä käsitteitä diskurssianalyysissä ovat konstruktivisuus, merkityssysteemi, kontekstuaalisuus ja funktionaalisuus (Suoninen 1997, 18). Konstruktivisuus liittyy ideaan kielen jäsentämisestä merkityssysteemeinä, joiden ajatellaan muodostuvan toisaalta suhteessa toisiinsa ja toisaalta erotuksena toisiinsa. Tällöin puhutaan ns. ei-heijastavuudesta, jolla tarkoitetaan, että kielen käyttöä ei oleteta todellisuuden kuvaksi. Tarkoitus on rakentaa yksinkertaistavien kuvausten tilalle selitysvoimaisempia kuvauksia siitä, miten sosiaalinen todellisuus on rakentunut ja miten sitä rakennetaan. (Jokinen, Juhila & Suoninen 2008, 19–20) Ilmiöitä tai asioita on mahdollista konstruoida eli rakentaa tai muodostaa käyttämällä vaihtoehtoisia merkityssysteemejä, joita

voivat olla esim. sosiaaliset käytännöt tai niiden diskurssit ja repertuaarit (Suoninen 1997, 18). Tutkimuksen kannalta merkittävintä ei ole se, käytetäänkö diskurssin vai repertuaarin käsitettä, vaan miten se kulloisessakin tutkimuksessa määritellään. Jokinen, Juhila & Suoninen määrittelevät ne melko eheiksi säännönmukaisten merkityssuhteiden systeemeiksi, jotka rakentuvat sosiaalisissa käytännöissä ja samalla myös rakentavat sosiaalista todellisuutta. Muistettava kuitenkin on, että diskurssi ei ole aineiston raakamateriaalia, vaan se syntyy tutkijan tulkintatyön tuloksena. (Jokinen, Juhila & Suoninen 2008, 26–28) Merkityssysteemit eivät ole sattumanvaraisia, vaan rakentuvat osana sosiaalisia käytäntöjä (Mt., 21), joita mm. eduskuntakeskustelu edustaa. Diskurssianalyttistä tutkimuksessa kontekstisidonnaisuudella tarkoitetaan sitä, että analysoitavaa toimintaa tarkastellaan tietyssä ajassa ja paikassa, johon tulkinta pyritään suhteuttamaan. Kontekstilla voidaan kuvata erilaisia tarkastelutasoja niin ajallisesti, paikallisesti, kulttuurisesti kuin vuorovaikutuksellisesti. (Mt., 30) Lisäksi voidaan puhua mikro- ja makrotason kielenkäyttötilanteista. Mikrotasoa voi pienimillään edustaa arkinen sananvaihto tai muistilappu, makrotasona voidaan laajimmillaan pitää yhteiskunnallista ja historiallista tilannetta. (Pietikäinen ja Mäntynen 2009, 18) Esimerkiksi sote-uudistuksen on sanottu edustavan historiallisesti merkittäväksi mainittua tapahtumaa suomalaisessa hyvinvointipolitiikassa. Funktionaalisuudella tarkoitetaan kielen käytön seurauksia, toimintaa tuottavaa luonnetta (Suoninen 1997, 18).

Diskurssianalyttisen tutkimuksen ytimessä on kiinnostuksen kohteena kielenkäyttö toimintana ja selontekona. Näihin liittyvät tutkimuksen osat kuten kommunikatiivisuus, merkitykset ja kulttuurisuus, jotka muodostavat diskurssianalyttisen tutkimuksen kolmion kolme kärkeä. Ne eivät kuitenkaan ilmene erillisinä toimintoina, vaan kietoutuvat toisiinsa. Kulttuuriset merkitykset sitoutuvat ihmisten väliseen kanssakäymiseen ts. vuorovaikutukseen. Merkitykset rakentuvat, ylläpysyvät ja muuntuvat ihmisten välisessä toiminnassa; kommunikatiivisissa puheissa, kirjoituksissa ja muussa symbolisessa toiminnassa. (Jokinen & Juhila 1999, 54) Siten diskurssianalyttisessä tutkimuksessa on Pietikäisen ja Mäntynen mukaan tärkeää tarkastella miten erilaisia tapahtumia ja todellisuuksia merkityksellistetään, millä ehdoilla niitä voidaan merkityksellistään sekä millaisia seurauksia em. toiminnalla on. Jos ajatellaan, että tutkimuksen tarkoituksiksi yleensä ymmärretään totuuden tai faktatietojen etsimisen, diskurssianalyysissä kiinnostus kohdistuu merkitysten painoarvioihin; millaiset merkitykset ovat vallalla, millaiset marginaalissa tai puuttuvia. (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 13) Huomioitava on, että jokainen

valinta kielenkäytössä esim. käytetäänkö termiä ikääntyneet vai seniorit tai millainen puhetyyli on esim. humoristinen tai saarnaava, rakentaa merkitystä ja antaa siten erilaisen kuvan puheena olevasta aiheesta (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 16).

Koska diskurssianalyysi mahdollistaa erilaiset tutkimukselliset ratkaisut, ovat Jokinen ja Juhila kuvanneet diskurssianalyysiä neljän ulottuvuuden kautta: 1) tilanteisuuden ja kulttuurisen jatkumon välinen suhde, 2) merkitysten ja merkitysten tuottamisen tapojen suhde, 3) retorisen ja responsiivisen analyysin välinen suhde sekä 4) kriittisen ja analyttisen diskurssianalyysin välinen suhde. Painopiste näissä suhdepareissa voi asettua kumpaan suuntaan vain ja se voi vaihdella yhden ja saman tutkimuksenkin eri vaiheissa. Parit täsmentävät edellä mainittuja diskurssianalyysin tutkimuksen kolmio kärkiä. (Jokinen & Juhila 1999, 55)

Uudemmassa teoksessaan Jokinen, Juhila ja Suoninen (2008, 17–18) täsmentävät diskurssianalyysin teoreettiset lähtökohtaoletukset viiteen kohtaan: oletus kielen käytön sosiaalista todellisuutta rakentavasta luonteesta, oletus useiden rinnakkaisten ja keskenään kilpailevien merkityssystemien olemassaolosta, oletus merkityksellisen toiminnan kontekstisidonnaisuudesta, oletus toimijoiden kiinnittymisestä merkityssystemeihin ja oletus kielen käytön seurauksia tuottavasta luonteesta. Eri tutkimuksissa myös näiden osa-alueiden painotus voi vaihdella tutkimusasetelman mukaan. Pietikäinen ja Mäntynen tiivistävät diskurssianalyysin hieman eri näkökulmasta. Ensinnäkin sen voidaan sanoa olevan tutkimusta ja teoretisointia kielen käytön sekä todellisuuden, maailman ja tilanteisen toiminnan välisestä suhteesta. Toiseksi halutaan painottaa, että kielenkäytöllä on reunaehtoja, normeja sekä seurauksia. Kolmanneksi on muistettava, että sosiaalinen toiminta on myös kielellistä toimintaa. (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 20)

Metodologisessa kirjallisuudessa suositellaan, että mikäli tutkija pyrkii tarkastelemaan merkityssystemejä sellaisina kielenkäytön resursseina, jotka eivät yleensä esiinny selkeinä kokonaisuuksina, vaan pieninä pilkahduksina, tulee tutkija unohtaa etukäteisoletuksensa aineiston sisällöstä (Suoninen 1997, 19). Toisaalta taas Pietikäisen ja Mäntynen (2009, 168) mukaan tutkija liikkuu diskurssianalyttisessä prosessissa hermeneuttisella kehällä, jolla tarkoitetaan tutkijan ymmärtämisen tapaa. Varton (1992, 69) mukaan ymmärtäminen lähtee aina joistakin tutkijan lähtökohdista, jolloin hän palaa tutkimuksen aikana takaisin lähtökohtiinsa oivaltamisen ja

ymmärtämisen laajentumisen johdosta. Ymmärtäminen tapahtuu tutkijan oman ymmärryksen ja tulkinnan välillä. Tulkintoja tehdään monessa vaiheessa ja jokaisen vaiheen jälkeen arvioidaan tulkinnan uskottavuutta. (Vilka 2007, 147)

Käytin analyysissä lukemista ohjaavana muistilappuina aiemmin esitettyjä Jokisen ja Juhilan (1999,55) 4 ulottuvuusparia:

- tilanteisuus – kulttuurinen jatkumo
- merkitykset – merkitysten tuottamisen tavat
- retorisuus – responsiivisuus
- kriittisyys – analyttisyys.

sekä Jokisen, Juhilan ja Suonisen (2008, 17–18) täsmennyksiä:

- kieli sosiaalista todellisuutta rakentavana ja seurauksia tuottavana tekijänä
- rinnakkaisten ja keskenään kilpailevien merkityssysteemien olemassa oleminen
- merkityksellisen toiminnan kontekstuaalisuus
- toimijoiden kiinnittyminen merkityssysteemeihin

### **3.3 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset**

Tämän tutkimuksen tavoitteena on kuvata sote-uudistuksen kulkua, sen käännteitä sekä eduskunnassa lähetekeskustelun yhteydessä tehtyjä arvioita. Pietikäisen ja Mäntysen (2009, 152) mukaan tutkimuskysymykset voivat olla luonteeltaan faktakysymyksiä tai ongelmakysymyksiä. Tässä tutkimuksessa faktakysymyksinä voidaan pitää sitä tietoa, jota olen saanut sote-uudistuksen historiasta ja keskeisistä käännteistä. Ongelmakysymyksinä voidaan pitää sitä tietoa, joka nousee niin dokumenttiaineistosta kuin eduskunnan puheenvuoroista, joissa eri toimijat luonnehtivat sote-uudistuksen keskeisiä pullonkauloja.

Tutkimuskysymykset:

- Milloin sote-uudistus lähti liikkeelle, miten se on edennyt ja noussut päivittäiselle areenalle?

- Miten kansanedustajat luonnehtivat sote-uudistuksesta annettua lakiehdotusta ennen sen lähettämistä valiokuntakäsittelyyn?
  - o miten asioita arvioidaan keskeneräisiksi/haasteiksi?
  - o millaisia kantoja keskustelussa muodostuu?
  - o millaiset diskurssit saavat vallan?

## **4. Tutkimuksen empiirinen osa**

### **4.1 Sote-uudistuksen vaiheet**

Tässä osiossa selostan sote-uudistuksen kulkua ja sen taustoja olemassa olevan materiaalin perusteella. Pyrin siis esittämään asiat kronologisessa järjestyksessä, vaikka tapahtumat ovat menneet limittäin ja päällekkäin.

#### **4.1.1 Uudistamisen tarve**

Suomalainen yhteiskunta ja demokratiamalli nojaavat pitkälti itsenäisten kuntien perustalle. Valtionvarainministeriön kuntien tehtävien kartoitusta koskeva raportin (Kuntien tehtävien kartoitus 2013, 13, myös Niemelä 2008, 9) mukaan kuntien tehtäviä on pohdittu jo 1980-luvulta asti. Kunta- ja palvelurakennemuutostusta lähdettiin 1990-luvulla viemään aluksi kunnan ja valtion suhteen tarkastelunäkökulmasta. Paavo Lipposen hallitusohjelmassa 13.4.1995 esitettiin hallinnon kehittämisestä, että valtion ja kuntien välistä työn- ja kustannusten jakoa selkeytetään yhteistyössä kuntien kanssa. Lisäksi oli tarkoitus turvata kuntien lakisääteisten tehtävien ja niihin käytettävissä olevien voimavarojen tasapaino.

Selvitysmies Heikki Koski laati toimeksiantona 1996 ehdotukset valtion ja kuntien välisen tehtäväjaon uudistamiseksi sekä uudeksi valtiosuusjärjestelmäksi. Hänen mukaan julkinen hallinto pitäisi nähdä kokonaisuutena, jolloin valtio ja kunnat täydentävät toisiaan, eivät kilpaile keskenään. Kyse on koko julkisen hallinnon tehokkuudesta ja taloudellisuudesta. Lähtökohta tulisi olla kansalaisissa ja heidän tarpeissaan, ei julkisessa hallinnossa itsessään. Koski edellytti myös, että niiltä osin, kun valtion ja kuntien tehtävienjaossa esitetään muutoksia, vastaavat muutokset toteutetaan myös kustannusten jaossa. (Koski 1996, 9)

Aihe eteni Paavo Lipposen II hallituksen ohjelmassa, mutta nyt nostettiin myös sosiaali- ja terveyspalvelut esille. Hallitusohjelmassa todetaan, että julkisen vallan järjestämisvastuulla olevien sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava kaikkien saatavilla ja että ne tulee kustantaa pääosin

verovaroilla. Edelleen ohjelman mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja saatavuus tulee turvata koko maassa. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollossa on luotava tehokkaat ja toimivat hoitoketjut. Terveydenhuoltolainsäädäntöä selkiyttämällä pyritään sovittamaan erikoissairaanhoidosta, kansanterveystyöstä ja työterveyshuollosta toimiva kokonaisuus. (Pääministeri Paavo Lipposen II hallituksen ohjelma 15.4.1999)

Valtioneuvosto asetti 13.9.2001 kansallisen projektin terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. Projektin työryhmän muistiossa esitetään 18 kehittämissuositusta, joista nostan muutaman esille. Ensinnäkin työryhmä korostaa hyvinvointipoliittista ohjelmatyötä mm. terveyden edistämiseksi. Kuntien tulee arvioida sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta ja järjestämistä osana hyvinvointipoliittista ohjelmatyötä. Seudulliset ratkaisut ja palvelujärjestelmän eri osien ja kunnan eri sektoreiden yhteistyö nostetaan tärkeäksi. Toinen merkittävä suositus on periaate siitä, että hoidon tarpeen tultua todetuksi hoitoon tulee päästä kohtuullisessa ajassa, josta voidaan antaa säännöksi yhdenvertaisemman hoidon saatavuuden turvaamiseksi. Laadunhallinnan parantamiseksi työryhmä esittää kansallisia ehkäisy- ja hoitosuosituksia sekä erilaisille käyttäjille soveltuvien versioiden laatimisen. Myös sairaanhoitopiirien tulee laatia keskeisille sairausryhmille alueelliset ehkäisy- ja hoito-ohjelmat. Palvelujärjestelmän rakenteiden uudistamisen yhteydessä esitetään riittävän suuria toiminnallisia kokonaisuuksia eli n. 20 000–30 000 asukkaan väestöpohjaa, joka on myös hallinnollisesti tarkoituksenmukainen, mutta vielä lähellä asukkaita. Muistio puhuu terveydenhuollon palveluista seudullisina toiminnallisina kokonaisuuksina. Palvelut tuotetaan myös yhteistyössä sosiaalitoimen kanssa väestövastuuperiaatteella. Vaatimaan erikoissairaanhoidon suunnitellaan erityisvastuualueet. (Kansallinen projekti terveydenhuollon... 2002, 15–27)

Valtioneuvosto teki periaatepäätöksen terveydenhuollon turvaamiseksi vuonna 2002. Sen pohjana toimi mm. edellä mainitun työryhmän muisto. Periaatepäätöksestä tehty esite kokoaa toimenpiteet viiteen kohtaan: 1. toimiva perusterveydenhuolto ja ennaltaehkäisevä työ, 2. hoitoon pääsyn turvaaminen, 3. henkilöstön saatavuus ja osaaminen, 4. toimintojen ja rakenteiden uudistaminen, 5. terveydenhuollon rahoituksen vahvistaminen ja 6. hankkeen ehdotusten toteutus. (Valtioneuvoston periaatepäätös... 2002, 2) Sen mukaan perusterveydenhuolto järjestetään seudullisina toimivina kokonaisuuksina, jonka suositeltava väestöpohja on 20 000–

30 000 asukasta. Näitä kokonaisuuksia muodostettaessa tulee huomioida alueelliset olosuhteet ja turvata pienempien, hyvin toimivien tehokkaiden yksiköiden toiminta. Myöskään etäisyydet eivät saa muodostua palvelujen käytön esteeksi. Yhteistyössä kolmannen ja yksityissektorin kanssa järjestetään mielenterveystyön avopalvelut, psykososiaaliset palvelut ja päihdepalvelut sekä niihin liittyvä päivystys toiminnallisina kokonaisuuksina. Erikoissairaanhoidossa toiminnallinen yhteistyö ja työnjako toteutetaan erityisvastuualueittain. (Mt., 6) Edelleen periaatepäätöksessä todetaan, että palvelujärjestelmää kehitetään vaiheittain etenevänä ohjelmatyönä, johon osoitetaan hankerahoitusta. Rahoitusta osoitetaan lähipalvelujen seudulliseen järjestämiseen, sairaanhoitopiirien välisen työnjaon kehittämiseen ja niiden toiminnallisesta ja hallinnollisesta yhdistymisestä seuraavien ratkaisujen tukemiseen. Sairaanhoitopiirien väliset työnjakokeskustelut tullaan käymään erityisvastuualueittain. (Mt., 8)

Matti Vanhasen I hallituksen ohjelman mukaan hallitus toteuttaa pitkäjänteistä ja vakaata kuntapolitiikkaa. Kunnallisten peruspalveluiden laatu ja saatavuus turvataan koko maassa kohtuullisella vero- ja maksurasitteella. (Pääministeri Matti Vanhasen I hallituksen ohjelma 24.6.2003, 32) Edellytykset näiden palveluiden järjestämiseksi turvataan huolehtimalla toimintakykyisestä ja elinvoimaisesta kuntarakenteesta sekä palveluiden kestävästä rahoituksesta. Tavoitteena on myös edistää sosiaali- ja terveydenhuollon entistä parempaa yhteensovittamista päämääränä lisätä kansalaisten hyvinvointia, terveyttä ja vähentää syrjäytymistä. Ohjelman mukaan kansallinen terveyshanke ja sosiaalialan kehittämisohjelma, joita tulee nivoa yhteen jatkossa paremmin, antavat hallitukselle tarpeellista pohjaa kehittää sosiaali- ja terveydenhuoltoa. (Mt., 15)

Vuosittain annettavassa valtioneuvoston selonteossa valtionalouden kehyksistä tulevalle suunnittelukaudelle 2004 ensimmäisen kerran mainitaan peruspalveluohjelma, joka valtion ja kuntien välinen koko hallituskauden kattava suunnitelma, jonka avulla tulee parantaa kuntien tehtävien ja veloitteiden rahoituksen tasapainoa. Ohjelman lisäksi tulee laatia vuosittainen peruspalvelubudjetti. Peruspalveluohjelmassa tarkastellaan kuntien toimintatapojen ja tehokkuuden lisäksi tarpeita sellaisiin rakenteellisiin uudistuksiin, joilla tehokkuutta ja taloudellisuutta voidaan lisätä. (Valtioneuvoston selonteko valtionalouden kehyksistä vuosille 2005–2008, 9) Valtioneuvoston kanslia tiedotti em. selonteosta 10.3.2004 (Valtionalouden

kehukset vuosille 2005–2008... 10.3.2004) ja 18.3.2004 on peruspalveluohjelmaa laativa ministerityöryhmä jo antanut ensimmäinen Peruspalveluohjelman vuosille 2005–2008 (Peruspalveluohjelma 2005–2008).

Valtioneuvoston selonteossa Valtiontalouden kehukset vuosille 2006–2009 linjattiin kunta- ja palvelurakennemuutoksen käynnistäminen, jonka tavoitteeksi asetettiin riittävän väestöpohjan saaminen kuntien järjestämisvastuulla oleville palveluille huomioiden alueelliset erityispiirteet. Myös erikoissairaanhoidon ja muut erityisen suuren väestöpohjan edellyttämät palvelut tulee koota väestöpohjaltaan riittävän suuriin kokonaisuuksiin. (Valtioneuvoston selonteko VNS 1/2005 vp, 16)

Seuraavaksi esittelen miten kunta- ja palvelurakennemuutoksen ohessa on edetty kohti sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistusta.

#### **4.1.2 Kohti sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistusta**

Hallituksen esityksen eduskunnalle laiksi kunta- ja palvelurakennemuutuksesta sekä laeiksi kuntajakolain muuttamisesta ja varainsiirtoverolain muuttamisesta (155/2006) mukaan vahvistettaisiin kunta- ja palvelurakennetta kunnallisen kansanvallan lähtökohdista, kehitettäisiin palvelujen tuotantotapoja ja organisointia, uudistettaisiin kuntien rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmiä sekä tarkistettaisiin kuntien ja valtion välistä tehtäväjakoja. Tämän laki toimi puitelakina, jonka tarkoituksena on parantaa tuottavuutta ja hillitä kuntien menojen kasvua sekä luoda edellytyksiä kuntien järjestämien palveluiden ohjauksen kehittämiseksi.

Varsinainen laki kunta- ja palvelurakennemuutuksesta eli ns. PARAS-laki vahvistettiin 9.2.2007. Sen tavoitteena on elinvoimainen ja toimintakykyinen sekä eheä kuntarakenne, jolloin palvelurakenteen on oltava kattava ja taloudellinen sekä mahdollistettava voimavarojen tehokas käyttö. (Laki kunta- ja palvelurakennemuutuksesta 169/2007 1§) Palvelurakenteita vahvistetaan kokoamalla kuntaa laajempaa väestöpohjaa edellyttäviä palveluita sekä lisäämällä kuntien yhteistoimintaa (Mt. 4§). Aikaisemmissa esityksissä esille tullut 20 000–30 000 asukkaan väestöpohja on esillä myös laissa kunnan tai yhteistoiminta-alueen, joka huolehtii perusterveydenhuollosta ja sosiaalihuollosta, edellytyksenä. Tälle yhteistoiminta-alueelle voidaan

antaa myös muita tehtäviä. (Mt. 5§) Kuitenkin laajaa väestöpohjaa edellyttävien palvelujen turvaamiseksi maa jaetaan erikoissairaanhoidon lain 7 §:ssä lueteltuihin kuntayhtymiin. Kunnan tulee kuulua yhteen kuntayhtymään ja äänivallasta kuntayhtymässä on voimassa, mitä erikoissairaanhoidon lain 17 §:ssä säädetään, jolleivät kunnat toisin sovi. (Mt. 6§)

Matti Vanhasen II hallitus jatkoi kunta- ja palvelurakennemuutoksen toteutusta hyväksytyin puitelain, päätettyjen kriteerien ja aikataulun mukaisesti. Valtionosuusjärjestelmä oli tavoitteena uudistaa vuoden 2010 alusta. (Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma 19.4.2007, 23–24) Ohjelman tavoitteena mainittiin myös sosiaali- ja terveydenhuollon vakaan rahoituksen ja palvelujen saatavuuden turvaaminen. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon raja-aitojen madaltaminen ja yhteistyön lisääminen kansanterveyslaki ja erikoissairaanhoidon laki yhdistämällä laiksi terveydenhuollosta niin ikään käynnistettiin hallitusohjelman myötä. (Mt., 52)

Kuten aikaisemmin on hallitusohjelmissa ja valtioneuvoston periaatepäätöksessä (Valtioneuvoston... 2002) mainittu, kehittämistyötä tehdään erilaisten hankkeiden kautta. Kansallinen terveyshanke toteutti em. periaatepäätöstä vuosina 2002–2007. Yksi hankkeen tavoitteista oli toimintojen ja rakenteiden uudistaminen. Tätä työtä tehtiin monien eri alahankkeiden kautta. Näistä mainittakoon mm. sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton yhteinen Terveyskeskus toimivaksi, Kansallisen terveydenhuollon hankkeen kenttäkierros, joka toteutettiin sairaanhoitopiireittäin. Yksi hankkeen tavoitteista oli perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimiva kokonaisuus. Hankkeen aikana käynnistyiikin terveyspiiri tai -aluemallin suunnittelu, jossa oli tavoitteena perusterveydenhuollon roolin ja aseman korostuminen. Näistä esimerkkeinä Kainuun maakuntamalli, Forssan terveydenhuoltoalue ja Sastamalan perusturvakuntayhtymä. Lisäksi kehitettiin erikoissairaanhoidon yksöiden toiminnallista yhteistyötä ja työnjakoa. Hankkeen alussa panostettiin erityisesti toiminnallisten ja hallinnollisten päällekkäisyyksien poistamiseen. (Kansallisen terveydenhuollon hankkeen... 2008, 34–36)

THL:n kunta- ja palvelurakennemuutoksen toteutumista arvioineen raportin mukaan uudistus johti vuodenvaihteessa 2008–2009 maan historian suurimpaan kuntaliitosten muuttoaaltoon.

Mutta sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta uudistuskehitys jäi monessa suhteessa epämääräiseksi. Jo uudistuksen käsitteet olivat epätarkkoja. Kuntakentän toimijat tarkastelivat uudistusta palvelutuotannon näkökulmasta, ei niinkään palveluiden järjestämisen näkökulmasta. Sosiaali- ja terveyspalveluissa palvelutuotannon integroituminen on jäänyt hajanaiseksi, kun esim. yhteistoiminta-alueiden järjestämisvastuulle on jäänyt vain osa sosiaalihuollon palveluista. Lisäksi uudistuksessa ei syntynyt selkeää uutta tapaa vahvistaa palveluiden järjestämisen taloudellista ja toiminnallista pohjaa. Suurin osa kunnista arvioi, että sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisuudessa ei ole tapahtunut muutosta viimeisen vuoden aikana. Uudistuksessa kohdistui suuria odotuksia palveluprosessien tiivistymiseen ja yhdistymiseen, mutta samaan aikaan palveluiden tuottajakenttä on monipuolistunut sekä tuottajatahojen että -tapojen lisääntyessä. Vaikka hallintoa on yhdistetty, sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisen yhtenäisyys ei ole lisääntynyt. (Kokko ym. 2009, 113–119)

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksista annetuin lain (733/1992) 5§ mukaan valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman eli Kaste-ohjelman, joka toimii sosiaali- ja terveysministeriön strategisena ohjausmenetelmänä. Vuosia 2008–2011 koskeva ohjelma hyväksyttiin 31.1.2008. Se antoi kokonaiskuvan ohjelmakaudella kuntiin suuntautuvasta ohjauksesta sekä määritteli keskeiset kehittämistavoitteet ja toimenpiteet, joilla ne voitiin saavuttaa. Ohjelma jakaantui erilaisiin hankkeisiin, joita tuettiin vuosittain haettavilla valtionavustuksilla. Rahoitustuki kohdistui hankkeisiin, jotka pyrkivät pysyviin toiminnallisiin ja rakenteellisiin muutoksiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. Kaste-ohjelman kolme päätavoitetta olivat 1) osallisuuden lisääntyminen ja syrjäytymisen väheneminen, 2) hyvinvoinnin edistäminen ja terveyserojen kaventuminen sekä 3) palvelujen laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden parantaminen. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman... 2010, 24) Loppuraportin mukaan Kaste-ohjelma osoittautui onnistuneeksi kehittämisen välineeksi. Se on luonut uudenlaisia kehittämis- ja yhteistyöverkostoja sekä vuorovaikutusta eri kuntien välille. (Lähteenmäki-Smith & Terävä 2010, 3) Kuitenkin raportissa todetaan, että ohjelman toimeenpanossa ei seurattu systemaattisesti olennaisinta eli kuntakentän palvelutuotannossa tapahtuneita muutoksia. Lisäksi kehittämisen haasteena oli ohjauskeinojen eli lainsäädäntöhankkeiden, valtionavustushankkeiden sekä ohjelmassa määriteltyjen toimenpiteiden irrallisuus. (Mt., 42–43)

### 4.1.3 Sote-laki valmisteluun

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti syyskuussa 2010 työryhmän valmistelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä, järjestämistä ja valvontaa koskevan lainsäädännön peruslinjauksia. Työryhmän tavoitteena oli tehdä selvitystyötä sekä tulevaa hallitusohjelmaa että seuraavalla hallituskaudella valmisteltavaa lainsäädäntöä varten. (Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä... 2011, 4) Työryhmä esitti, että riippumatta siitä, millaiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuus lopulta muodostuu, järjestämisvastuun sisältö ja sen edellytykset tulee määritellä. Järjestämisvastuuseen sisältyvät:

- *vastuu väestön hyvinvoinnin ja terveyden seurannasta ja edistämisestä*
- *vastuu julkisen vallan käytöstä sosiaali- ja terveydenhuollossa*
- *vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen selvittämisestä*
- *vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta saatavuudesta*
- *vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon saavutettavuudesta*
- *vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon tuotantotavasta päättämisestä*
- *vastuu tuotannon seurannasta ja valvonnasta*
- *vastuu järjestämiseen liittyvästä rahoituksesta*
- *vastuu voimavarojen tehokkaasta kohdentamisesta*
- *vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä*

Järjestämistaholta edellytetään seuraavia ominaisuuksia, jotta järjestämisvastuu voisi toteutua:

- *itsenäinen valmistelu-, päätöksenteko- ja toimeenpanokyky*
- *mahdollisuus tuotantotapojen valintaan*
- *mahdollisuus poliittisesti arvotettuihin linjausvalintoihin*
- *kyky vertikaaliseen ja horisontaaliseen yhteistyöhön*
- *kyky rahoittaa sosiaali- ja terveydenhuollosta merkittävä osa omalla tulorahoituksellaan*
- *riittävä väestöpohja ennustettavuuden kannalta*
- *kyky ohjata kokonaisuutta*

(Mt., 65)

Sosiaali- ja terveystalouden rahoituksesta työryhmä esitti että, järjestämistä ja rahoittamista koskevat uudistukset on toteutettava samanaikaisesti. Lisäksi esitettiin, että kaikissa vaihtoehdoissa laskennalliset valtionosuudet maksettaisiin erityisesti järjestämisvastuussa olevalle kunnalle. Esitetyistä vaihtoehdoista vaihtoehto A:ssa järjestämisalueen kunnat rahoittaisivat sosiaali- ja terveydenhuoltoa kapitaatioperusteisesti. Monikavanarahoituksen ongelmia tulee

myös poistaa vähitellen. Kuitenkin Kansaneläkelaitos tarjoaa edelleen tarvittavat keskitetyt palvelut. (Mt. 71–72)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) vahvistettiin 30.12.2010. Lakia sovelletaan kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidolaissa säädettyihin kunnan vastuulla olevien terveyspalveluiden toteuttamiseen ja sisältöön. (Mt., 1. §) Lain tavoitteena on terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen lisäksi palvelutarpeiden kasvun ja terveydenhuollon kustannusten hallinnan edellyttämä tiiviimpi yhteistyö ja raja-aitojen madaltuminen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Asiakaskeskeisyyden lisääminen ja velvoite yhteistyöhön sosiaalihuollon kanssa ovat niin ikään lain tavoitteena. Hallituksen esitys huomauttaa, että erilaiset toimintaympäristöjen muutokset luovat mahdollisuuksia entistä tiiviimmälle kuntien väliselle yhteistyölle ja vähentävät kuntarajojen merkitystä tulevaisuudessa. (HE eduskunnalle terveydenhuoltolaiksi... 90/2010) Erikoissairaanhoidolain (1062/1989) 9. §:ssä määriteltiin erityisvastuualue erityistason sairaanhoidosta vastaavaksi alueeksi, jonka alueeseen kuuluu sairaanhoitopiiri, joka alueella on lääkärikoulutusta antava yliopisto. Terveydenhuoltolaki korostaa erityisvastuualueen merkitystä ja tehtäviä mm. velvoitteella huolehtia alueensa erikoissairaanhoidon palvelujen tuotannosta ja yhteensovittamisesta erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kanssa, tietojärjestelmäratkaisuista, lääkinnällisestä kuntoutuksesta, hankinnoista, ensihoitokeskuksesta sekä tehtävä yhteistyötä koulutusviranomaisten ja työhallinnon kanssa (Mt., 5 luku).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kehittämisestä vuosina 2011–2014 annettiin 8.4.2011. Hallituksen esityksen 328/2010 mukaan laissa säädetään yleisistä tavoitteista ja periaatteista, joiden suuntaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyviä rakenteita kehitetään. Laissa säädetään myös kehittämistä tukevista erityishankkeista. Hallituksen esityksen 268/2010 mukaisesti Paras-lain voimassa oloa jatkettiin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoimintavelvoitteiden osalta vuoden 2014 loppuun saakka, koska kunta- ja palvelurakennemuutos oli jäänyt kestävien sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden tavoitteiden osalta puutteelliseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen järjestämislain tavoitteena ovat sekä taloudellisesti että toiminnallisesti kestävät rakenteet, joissa yksi riittävän iso vastuutaho järjestää kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut sekä niitä tukevia erityispalveluita

yhtenä kokonaisuutena. (HE eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä vuosina 2011–2014 328/2010)

Jyrki Kataisen hallitusohjelma 22.6.2011 jatkoi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistamista osana kuntarakenteen uudistamista. Tavoitteena oli laadukkaiden, vaikuttavien ja oikea-aikaisten palvelujen yhdenvertainen saatavuus. Hallitusohjelman mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja rahoittamiseen kykenevän vahvan kunnan vaihtoehtona voidaan tarvittaessa antaa mahdollisuus poikkeusmenettelyyn, jossa kunnat yhdessä voivat muodostaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja rahoitusvastuuseen kykeneviä, väestöpohjaltaan riittävän suuria sosiaali- ja terveydenhuoltoalueita. Samalla organisaatiolla (kunta tai sote-alue) tulisi olemaan sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus- ja järjestämisvastuu. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalueet ja kunnat vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluista sekä osasta erikoissairaanhoidon tehtäviä (esimerkiksi nk. peruserikoissairaanhoido) sekä vastaavasti sosiaalihuollon tehtävistä tavoitteena mahdollisimman laajan palvelukokonaisuuden muodostuminen. Kuntien ja sote-alueiden yhteisiä tehtäviä varten on viisi erityisvastuualueita (erva), joiden tehtäviin kuuluvat muun muassa vaativat keskitettävät terveyden- ja sosiaalihuollon palvelut sekä alueellaan tutkimukseen, kehittämiseen ja koulutukseen liittyvät tehtävät. Tavoitteena on myös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, rahoitusta, kehittämistä ja valvontaa koskevan lain säätäminen. (Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 22.6.2011, 56)

Valtioneuvosto hyväksyi 2.2.2012 Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelman KASTE vuosille 2012–2015. Ohjelman tavoitteena on 1) hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen sekä 2) sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palveluiden järjestäminen asiakaslähtöisesti siten, että painopistettä siirretään ongelmien hoidosta fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin aktiiviseen edistämiseen ja ongelmien ehkäisemiseen koko väestössä. Ohjelma muodostuu kuudesta osa-ohjelmasta sekä niihin liittyvistä säädösuudistuksista ja suosituksista. Osa-ohjelmia ovat: 1) parannetaan riskiryhmien mahdollisuutta osallisuuteen, hyvinvointiin ja terveyteen, 2) uudistetaan lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluja, 3) uudistetaan ikäihmisten palveluiden rakennetta ja sisältöä, 4) uudistetaan palvelurakennetta ja peruspalveluja, 5) saatetaan tieto ja

tietojärjestelmät asiakkaiden ja ammattilaisten tueksi ja 6) tuetaan johtamisella palvelurakenteen uudistamista ja työhyvinvointia. (Mt., 18–19)

#### **4.1.4 Sote-uudistuksen vaihtoehtoja**

Sote-uudistuksen tarve on tullut päätöksenteossa tunnustettua, mutta kaiken tämän jälkeen syntyi vielä keskustelua olisiko tässä ollut vaihtoehtoja. Tässä tarkoituksessa sosiaali- ja terveysministeriö asetti 21.3.2012 työryhmän valmistelemaan ehdotusta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteeksi sekä lakia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, rahoittamisesta, kehittämisestä ja valvonnasta. Työryhmän tuli valmistella vähintään kolme erilaista mallia palvelurakenteeksi, joista hallitus tulisi valitsemaan poliittisella päätöksellä sopivimman vaihtoehdon. (Palvelurakennetyöryhmän väliraportti 2012, 7) Työryhmä esitti sosiaali- ja terveydenhuollon malleiksi toimeksiantonsa mukaisesti kolmea vaihtoehtoa: malli A, jossa kunnat (70 kpl) tai mahdollisesti jotkin sote-alueet vastaavat perustason ja erityistason palveluiden järjestämisestä, Erva-alueella on kapea vastuu mm. toimintojen koordinoinnista; mallissa B sote-alueet (18kpl) ja mahdolliset jotkin suuret kunnat vastaavat laajasti perus- ja erityistason palveluiden järjestämisestä, myös tässä vaihtoehdossa erva-alueella on vain kapea vastuu mm. toimintojen koordinoinnista. Vaihtoehdossa C kunnat tai sote-alueet (32 kpl) vastaavat laajennetusta perustasonpalvelujen järjestämisestä mukaan lukien merkittävä osa sairaanhoitoa. Ervan asema selvitetään ja jatkotyössä täsmennetään edellytykset perustason kantokyvyille sekä järjestämisvastuu molemmilla tasoilla. (Mt., 24)

Hallituksen sosiaali- ja terveystieteellinen ministerityöryhmä valitsi jatkotyöskentelyn pohjaksi edellä esitetyistä malleista vaihtoehdon C; tavoitteena on mahdollisimman laaja ja riittävän suuri kokonaisuus. Palvelurakennetyöryhmä täydentää loppuraportissaan em. väliraporttia. (Palvelurakennetyöryhmän loppuraportti 2012, 11, 13) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksella parannetaan väestön yhdenvertaista pääsyä oikea-aikaisiin palveluihin, vahvistetaan ja monipuolistetaan lähipalveluja, parannetaan asiakaskeskeisten palvelu- ja hoitopolkujen toimivuutta, vähennetään palvelutarjonnan päällekkäisyyttä ja kilpavarustelua sekä puretaan hallinnonalojen välisiä raja-aitoja. Tavoitteena uudessa mallissa on

kaksitasoinen integroitu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen rakenne. Perustason tavoitteena olisi vastuu koko sosiaali- ja terveydenhuollosta lukuun ottamatta niitä palveluja, jotka erikseen säädetään erityisvastuutasoon hoidettavaksi. Riittävä väestöpohja takaa palvelun laadun ja turvallisuuden tuotantovolyymin kautta sekä tasaa alueiden välisiä eroja ja lisää palvelun järjestäjän talouden vakautta. Palvelujen oikeudenmukaisesta saamisesta on huolehdittava myös harvaan asutuilla seuduilla. Väestöpohjan tulisi olla kantokyvystä ja alueista riippuen vähintään 50 000–100 000. 20 000 asukkaan väestöpohja voi olla riittävä kunnan muihin tehtäviin, mutta ei integroidun sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamiselle. Muita kantokykyvaatimuksia ovat talouden kestävyys ja vakaus, riittävä osaaminen, ammattihenkilöstön riittävyys ja saatavuus sekä tarvittava infrastruktuuri. (Mt., 17–19) Yhteisiä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä varten uudessa palvelurakenteessa olisi viisi erityisvastuualuetta (erva). Niillä ei olisi omaa palvelutuotantoa, vaan keskitettävät erityistä tasoa vaativat palvelut ostettaisiin tai niiden tuottamisesta sovittaisiin tarvittaessa. Palvelurakennetyöryhmä listaa ervalle tehtäviä, jotka jaottuvat koordinaatiotehtäviin, viranomaistehtäviin ja tutkimuksen, opetuksen ja valtakunnallisen kehittämisen tehtäviin. Lisäksi ervalla on velvoite sopia vaativan erityistason palveluista sekä tukitoiminnoista. (Mt., 21–23)

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti selvityshenkilötyöryhmän 23.11.2012 valmistelemaan alueelliset ehdotukset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistamiseksi (Selvityshenkilötyöryhmän ehdotukset... 2013, 5). Selvityshenkilöryhmän työ tuli täydentämään palvelurakennetyöryhmän työtä alueellisten erojen ja erityispiirteiden sekä kielellisten olosuhteiden huomioon ottamiseksi (Mt., 9). Tehtävänä oli yhteistyössä kentän toimijoiden kanssa tukea palvelurakennemuutoksen valmistelua selvittämällä alueellisesti parhaita ratkaisuja. Tehtävänanto sisälsi seuraavat kysymykset: miten voidaan saavuttaa riittävä sosiaali- ja terveydenhuollon kantokyky, jotta sosiaali- ja terveyspoliittisen ministerityöryhmän linjaama palvelurakenne ja -kokonaisuus voidaan toteuttaa, mitä erityispiirteitä alueella tulee tulevassa lainsäädäntötyössä ottaa huomioon sekä millaiset valmiudet kunnilla on muodostaa selvityksen mukainen palvelurakenne. Työryhmä työskenteli viiden erityisvastuualueen pohjalta. Työssä huomioitiin myös kuntarakennetyöryhmän (Mt., 5) Raportissa selvityshenkilöt esittivät mm. seuraavia ehdotuksia; ensinnäkin he eivät esitä järjestämisvastuu ulottamista 20 000–50 000 asukkaan kunnille, koska siten ei pystyittäisi vastaamaan ikääntyvän väestön tuomaan

palveluntarpeen kasvuun, ja eriarvoisuus palveluiden saatavuuden osalta edelleen lisääntyisi. Myös henkilöstön riittävyys tulisi olemaan merkittävä palveluiden saatavuutta rajoittava tekijä. Erityisvastuualueen sisällä palvelujen järjestämisestä sovittaessa arvioidaan ja päätetään mitä kullakin erva-alueella olevien 20 000–50 000 asukkaan kuntien vastuulla voi olla. (Mt., 18) Pohdittaessa kuntien eri yhteistoimintamalleja työryhmä esittää, että hallituksen kuntapolitiikan linjausten mukaisesti sote-alueet organisoidaan vastuukuntamallin mukaisesti. Kuntauudistusten kautta voidaan muodostaa entistä vahvempia ja kestävämpiä kuntia. (Mt., 20) Alueellisista ehdotuksista mainittakoon Tays:n erityisvastuualueen osalta Pirkanmaan sairaanhoitopiirin koskevat ehdotus, jossa suunnitellaan Pirkanmaalle muodostettavan neljä sote-aluetta: Länsi-Pirkanmaa (6 kuntaa, Sastalaman kaupunki vastuukuntana), Tampereen seutu (6 kuntaa, Tampereen kaupunki vastuukuntana), Etelä-Pirkanmaa (5 kuntaa, Valkeakosken kaupunki vastuukuntana) ja Pohjois-Pirkanmaa (7 kuntaa, Jämsän kaupunki vastuukuntana). Kussakin sote-alueessa toimii sairaala, joiden työnjakoa tulee selkeyttää. (Mt., 104–105) Selvityksen mukaan esitykset Tays-piirin sote-alueista tasoittavat järjestämisvastuussa olevien tahojen kantokykytekijöitä, mikä turvaa palvelut myös pienten kuntien väestölle. Lähipalvelujen turvaaminen harvaan asutuilla seuduilla edellyttää erilaisia palvelujen toteuttamistapoja sekä uuden teknologian käyttöönottoa. Myös mm. tutkimus- ja kehittämistoiminta, työvoiman riittävyys ja osaamisen varmistaminen, sosiaalihuollon vaativat palvelut, asukkaiden yhdenvertaisuus hyötyvät suuremmista kokonaisuuksista. (Mt., 111–112)

Selvityshenkilötyöryhmä päätyi esittämään yhteensä 34 sosiaali- ja terveydenhuollon perustason järjestäjää. Lisäksi ehdotetaan viittä erityisvastuualuetta, joilla on laajaa perustasoa tukevia ja koordinoivia tehtäviä. Ehdotusten myötä yhdenvertaisuus palveluiden saamisessa lisääntyy, peruspalvelut vahvistuvat, palveluiden järjestäjien kantokyky vahvistuu, alueiden erityispiirteet tulee ehdotuksissa huomioitua nykyistä paremmin sekä lisäksi palveluiden saatavuus ja saavutettavuus parantuvat. Henkilöstön saatavuus ja osaamisen kehittäminen paranee vahvemman ja laajemman järjestäjän myötä sekä vastuu tietohallinnosta ja järjestelmistä siirtyy laajemmille kokonaisuuksille. Huomioitavaa on kuitenkin, että palvelukokonaisuuden hallinnan vuoksi erityisvastuualueiden toimivallan tulee olla riittävä. (Selvityshenkilötyöryhmän ehdotukset... 2013, 139–141)

Valtiontalouden kehykset vuosille 2014–2017-kehyspäätöksen mukaan tulee aloittaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmistelu välittömästi. Sen mukaan järjestämislaki tulee voimaan vuoden 2015 alussa. Sote-uudistusta viedään edelleen eteenpäin yhdessä kuntauudistuksen kanssa. Kehyspäätös määrittelee kuitenkin, että sote-palvelut järjestetään kuntapohjaisesti. (Valtiontalouden kehykset vuosille 2014–2017)

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 4.4.2013 työryhmän, jota täydennettiin vielä 11.4.2013, valmistelemaan hallituksen esityksen muotoon laaditun ehdotuksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki. Laadittavassa väliraportissa tuli olla ehdotukset 1) tehtävistä, joista noin 20 000–50 000 asukkaan kunnalla sekä yli 50 000 asukkaan kunnalla voi olla järjestämisvastuu; 2) kuntien keskinäisistä rahoitusjärjestelyistä; 3) vastuukuntamallin kuvauksesta sote-palvelujen osalta; sekä 4) selvitys erityisvastuualueiden tehtävistä sekä vaihtoehtoista yliopistollisten sairaaloiden omistuksen ja hallinnan järjestämiseksi. (Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmisteluryhmän väliraportti 2013, 2) Väliraportista pyydettiin lausunnot kunnilta, sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiltä, eräiltä valtion viranomaisilta sekä muilta väliraportissa käsiteltyjen asioiden kanssa toimivilta tahoilta. (Mt., 49)

Pääministeri Jyrki Katainen asetti 20.4.2013 kunta- ja sote-koordinaatioryhmän, jonka puheenjohtajana toimi Kokoomuksen eduskuntaryhmän puheenjohtaja Petteri Orpo (Kohti yhdenvertaisia ja kattavia sote-palveluja 8.5.2013). Ryhmän tavoitteena oli valmistella tarkempia hallitusohjelman mukaisia linjauksia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen perusratkaisuiksi. Pääsääntönä ryhmän mukaan on, että sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämisvastuu määräytyy kunnan asukasluvun mukaan ja että kaikki kunnat osallistuvat niiden rahoitukseen. (Koordinaatioryhmän linjaus 8.5.2013, 2) Palvelut järjestetään vastuukuntamallilla, jossa toimii yhteinen kuntien edustuksesta muodostettu toimielin. Vastuukunnan on järjestettävä palvelut yhdenvertaisesti hyödyntäen olemassa olevaa sosiaali- ja terveystalouden palveluverkostoa. Perustason palvelut järjestää pääsääntöisesti 20 000–50 000 asukkaan kunta. Laajan perus- ja erityistasolla tarkoitetaan kaikkia lakisääteisiä palveluita, myös erikoissairaanhoidon. Maakunnan keskuskaupungit sekä vähintään 50 000 asukkaan kaupungit voivat järjestää laajan perustason palveluita. Jos kunta ei pysty itse järjestämään sosiaali- ja terveystalouden palveluita, sen tulee tukeutua joko lähimmän työssäkäyntialueen tai muun toiminnallisen keskuksen yli 20 000 asukkaan kuntaan

tai suoraan sosiaali- ja terveydenhuoltoalueeseen (sote-alue) . Jokaisen sote-alueen tulee kuulua erityisvastuualueeseen (erva), joita on viisi. Ervan tehtävänä on turvata yhdenvertaisuus ja ohjat voimavarot tarkoituksenmukaisesti. (Kohti yhdenvertaisia ja kattavia sote-palveluja 8.5.2013)

Hallitus antoi eduskunnalle esityksen 53/2013 sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta koskevista linjauksista. Esitys noudatti em. Petteri Orpo koordinaatioryhmän linjauksia. Esityksessä määritellään myös palvelurakennemuutoksen aikataulu; perus- ja sote-alueet tulee muodostaa siten, että ne aloittavat toimintansa viimeistään 1.1.2017. Sairaanhoidopiirit toimivat hallinnollisina yksiköinä 2016 vuoden loppuun saakka ja niiden kuntayhtymät puretaan perussopimuksissa sovitulla tavalla. Yliopistollisten sairaaloiden omistus ja hallinta toteutetaan samalla tavalla kuin muidenkin sairaanhoidopiirien sairaaloiden omistus. Jatkossa sen operatiivisen ohjauksen toteuttamisesta päättää sote-alue. (HE Eduskunnalle laeiksi kuntajakolain muuttamisesta... 53/2013)

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain työryhmän väliraportista annettiin 383 lausuntoa, joista kunnilta oli 286, sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiltä tai muilta yhteistoiminta-alueilta 32 ja muilta tahoilta 65. Lausunnoissa tehtiin ehdotuksia sosiaali- ja terveysalueen sekä perustason alueen kriteerien selkeyttämiseksi. Toisaalta toivottiin joustavuutta sekä alueiden muodostumisperiaatteisiin että hallintomalliin. Lisäksi esitettiin mahdollisuutta olemassa olevien, Paras-lain perusteella muodostettujen, yhteistoiminta-alueiden säilyttämiseen. Monissa lausunnoissa otettiin kantaa, että 50 000 asukkaan väestöpohja on liian vähäinen erikoissairaanhoidon järjestämiselle. Lisäksi lausunnoissa otettiin kantaa vastuukuntamalliin ja päättämiseen vastuukunnan hallinnosta ja päätöksenteosta, palvelujen rahoitukseen sekä uudistuksen aikatauluun. (Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmisteluryhmän loppuraportti 2013, 6–7) Työryhmän lakiesityksessä esitetään uudistettavaksi kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, hallintoa, suunnittelua, rahoitusta ja valvontaa koskevat säännökset. Uudistuksella kootaan palvelujen järjestämisvastuu sosiaali- ja terveysalueille, jotka muodostuvat maakuntien keskuskaupunkien ja erikseen määriteltävien yli 50 000 asukkaan kuntien pohjalle. Sosiaali- ja terveystoimen hallinto toteutetaan vastuukuntamallilla tai toiminta voidaan järjestää kuntayhtymämallilla, jos alueen keskuskunnan asukasluku on alle puolet koko alueen asukasluvusta. Kuitenkin sosiaali- ja terveysalueiden sisällä voi olla perustason alueita, joilla

on järjestämisvastuu osasta sosiaalihuoltoa sekä perusterveydenhuollosta. Tällaisen alueen pohjana tulee olla kuitenkin yli 20 000 asukasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon laajempien alueellisten ja kansallisten tehtävien koordinoimiseksi ja hoitamiseksi muodostetaan viisi erityisvastuualuetta, jotka ohjaavat ja sovittavat yhteen sosiaali- ja terveysalueiden sekä perustason alueiden toimintaa ja palveluja. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta vastaavat kunnat pääsääntöisesti asukasmääriin pohjautuen. Maksuja painotetaan kuntien peruspalvelujen laskennassa käytettävillä valtionosuuksien määrätymisperusteilla. (Mt., 14)

#### **4.1.5 Ratkaisu syntyy**

Hallitus- ja oppositio puoluejohtajat valmistelivat alkuvuodesta 2014 ns. sote-sovun, jonka mukaan Suomessa toteutetaan perusteellinen sosiaali- ja terveyspalvelu-uudistus, jonka tavoitteena on turvata suomalaisten keskeiset hyvinvointipalvelut tuleviksi vuosikymmeniksi. Kaikki sote-palvelut järjestää viisi vahvaa alueellista toimijaa, jotka rakentuvat voimassaolevien erityisvastuualueiden pohjalta. Järjestämisvastuussa olevien alueiden hallintomalli on kuntayhtymä, jonka rahoitus tulee olemaan kapitaatioperusteinen. Huomattavaa on, että uudistuksen lähtökohta on täydellinen sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio vahvan alueellisen järjestäjän toimesta. Em. seikoilla todetaan olevan merkittävä myönteinen vaikutus julkisen talouden kestävyysvajeeseen. Kunnat ovat edelleen mukana palveluiden tuottamisessa ja lähipalveluiden todetaan säilyvän jatkossakin lähellä ihmistä. Asian jatkovalmisteluun asetettiin parlamentaarinen ohjausryhmä peruspalveluministeri Susanna Huovisen johdolla. (Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen... 23.3.2014)

Parlamentaarinen ohjausryhmä valmisteli kevään 2014 aikana lakiluonnoksen, joka lähti kuntiin lausuntokierrokselle. Sen mukaan Suomessa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu on viidellä alueella, joita ei vielä ollut erikseen määritelty. Palveluiden järjestäminen ja tuottaminen erotetaan toisistaan. Tuottamisvastuu on kunnalla tai kuntayhtymällä, joskaan esityksessä ei ole määritelty niitä erikseen; niiden oli tarkoitus muodostua alhaalta ylöspäin. Sote-alueiden toiminnan rahoittavat kunnat ja sote-alueet puolestaan rahoittavat palvelujen tuottamisen. (Sote-uudistus; järjestämislain keskeinen sisältö 27.6.2014, Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon... 18.8.2014)

Lakiluonnokseen otti kantaa 295 kuntaa, 56 kuntayhtymää, 28 valtion viranomaista, 96 järjestöä sekä 51 muuta toimijaa. Lausunnoissa kannatettiin viittä järjestämisvastuualuetta. Raportin mukaan lausunnot olivat nyt myönteisempiä lakiluonnoksesta verrattuna edellisen lakiehdotuksen vastauksiin. Eniten vastaajat kommentoivat lakiesityksen taloudellisia vaikutuksia, rahoitusta ja kuntien välistä kustannusten jakoa, joiden toivottiin olevan selvillä ennen kuin sosiaali- ja terveysalueiden ja tuottamisvastuullisten kuntayhtymien perussopimuksia laaditaan. Alle 20 000 asukkaan kunnat kommentoivat kuntien tehtäviä ja vaikutusmahdollisuuksia. Pienet kunnat kommentoivat kolmanneksi eniten perus- ja lähipalvelujen roolia, joiden keskittäminen nähdään riskinä. Muut kuin kunnat nostivat esille palvelujen tuottamisen, palveluiden käyttäjän näkökulman, sekä koulutusta, tutkimusta ja kehittämistä koskevat huomiot, Myös yksityinen palveluntuotanto ja järjestöyhteistyön mahdollistaminen nousi esille. Lisäksi uudistuksen aikataulua koettiin kireäksi. (Laaja yhteenveto lausunnoista... 2014, 4–5)

Parlamentaarinen ohjausryhmä jatkoi lain valmistelua saatujen palautteiden pohjalta. Uuteen lakiesitykseen tulee täsmennyksiä. Sosiaali- ja terveysalueita (sote-alueet) on edelleen viisi ja ne järjestävät kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Palveluiden tuotannosta vastaavat kuntayhtymä, joita sote-alueilla voi olla enintään 19:

- *Eteläinen sote-alue: 4 tuottamisvastuussa olevaa kuntayhtymää*
- *Itäinen sote-alue: 4 tuottamisvastuussa olevaa kuntayhtymää*
- *Keskinen sote-alue: 3 tuottamisvastuussa olevaa kuntayhtymää*
- *Läntinen sote-alue: 3 tuottamisvastuussa olevaa kuntayhtymää*
- *Pohjoinen sote-alue: 5 tuottamisvastuussa olevaa kuntayhtymää*

(Hallituksen esitys sote-laiksi on valmistunut 25.11.2014)

Sote-alue päättää tuottamisvastuussa olevat kuntayhtymät. Kuntayhtymien valtuusto- tai kokousedustajat määräytyvät jäsenkuntien asukasluvun mukaan. Päätöksenteon takana on oltava enemmistö annetuista äänistä tai määräosa kuntien edustajista. Kuntien maksuosuus muodostuu 20 % asukaskuvun ja 80 % tarvetekijöiden (ikä rakenne ja sairastavuus) mukaan. Sote-alueet aloittavat 1.1.2016, joskin alueiden käynnistyskokous on 1.5.2015. Tuottamisvastuussa olevat kuntayhtymät aloittavat 1.1.2017. (Sote-uudistus 25.11.2014)

Hallitus antoi eduskunnalle 4.12.2014 esityksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaiksi, jossa määritellään mm. sote-alueet (Hallituksen esitys eduskunnalle... 324/2014 10§). Mainitun

lain 12 § mukaan järjestämispäätöksessä tulee määritellä tuottamisvastuussa olevat kuntayhtymät. Näin ollen palveluiden järjestäminen ja tuottamisen vastuu säilyy julkisella sektorilla, joskin kuntayhtymät voivat mainitun lain 16 § mukaan hankkia palveluita myös muualta. 4.12.2004 annettiin myös esitys sote-alueiden kuntarahoituksen siirtymäjärjestelyistä sekä tasauskatosta, jonka mukaan kuntien maksama sote-alueiden rahoitus siirtyy vuosien 2017–2020 aikana nykyisestä tasosta kohti uuden järjestelmän mukaista maksutasoa (Sote-alueiden kuntarahoituksen... 4.12.2014). Lisäksi valmistui laskelma sote-järjestämislakiesityksen kuntakohtaisista vaikutuksista, jossa tarkemmin määritellään kohdassa 4, että sote-alueet noudattavat nykyisiä erva-alueita (Sote-järjestämislakiesityksen... 4.12.2014). Esimerkiksi Tampereen yliopistollisen sairaalan erva-alueelle muodostuu kolme tuotantoaluetta, joista Pirkanmaan alue muodostaa yhden.

Lakiluonnoksen lähetekeskustelu oli eduskunnassa 9.12.2014.

#### **4.1.6 Yhteenveto**

Politiikkaprosessin tutkimisessa ja arvioinnissa on Tirrosen (2011, 27) mukaan tavoitteena hahmottaa mitä prosessissa tapahtuu sekä jäsentää prosessin muotoutumista. Näkökulma voi olla joko lineaarisesti kehittyvässä prosessissa tai tapahtuma-ketju-ulottuvuuden kautta moniulotteisesti etenevänä prosessissa. Olen kuvannut edellä sote-uudistusta ja sen muotoutumista. Näkökulma on mielestäni enemmän tapahtuma-ketju-ulottuvuus kuin suoraan lineaarinen, vaikka tapahtumia on esitetty kronologisessa järjestyksessä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäminen on ollut esillä tavalla tai toisella jo 2000-luvun alkupuolelta saakka. Miten sote-uudistus on noussut politiikan agendalle? Taustalla on ensinnäkin pitkäaikainen poliittinen kehitys. Mielestäni mielenkiintoinen seikka on se, että yhteiskunnallisia uudistuksia on suunniteltu jo vuosikymmeniä alkaen 1970-luvulta, kun esim. yhteiskunnalliseksi tavoitteeksi nostettiin tehokkuus ja kilpailukyky (mm. Mattila 2011, 111). Kuten aiemmin on todettu, Suomessa sosiaali- ja terveystalvet järjestää pääasiassa kunnat ja ne muodostavatkin suurimman osan (60–70 %) kuntien budjetista. 1990-luvun puolivälistä lähdettiin liikkeelle pohtimaan kunnan ja valtion suhdetta unohtamatta sosiaali- ja terveystalvet. Lipposen II

hallituksen ohjelman mukaan julkisen vallan sosiaali- ja terveyspalvelujen tulee olla kaikkien saatavilla ja ne tulisi kustantaa pääosin verovaroin (Pääministeri Paavo Lipposen II hallituksen ohjelma 15.4.1999). Ellsworthin ja Stahnken mukaan (1976, 87–88) muutoksen lähtökohtana on jonkinasteinen tyytymättömyys tai muu panostusta vaativa aihe. Hoidon saatavuus on ollut yksi keskeisimmistä puheenaiheista lehtien palstoilla koskien terveydenhuollon toimivuutta. Joten ei ole ihme, että esimerkiksi Kansallisessa terveydenhuollon hankkeessa 2002–2007 hoitoon pääsyn turvaaminen nousi hankkeen näkyvimmäksi kokonaisuudeksi (ks. Kansallisen terveydenhuollon hankkeen... 2008, 21). Toinen esillä ollut aihe on vanhustenhoito. Ikääntyneiden määrän kasvu aiheuttaa paineita palveluverkostolle. Kingdon (1995, 16–17) nostaa esille, että pelkkä tietoisuus ongelmasta ei aina riitä nostamaan asiaa agendalle, vaan pitää tapahtua myös muuta. Vanhustenhoidossa on kyse myös siitä, miten palvelut rahoitetaan ja miten hoidon laatu turvataan. Peruspalveluohjelmassa oli tavoitteena tarkastella kuntien toimintatapojen ja tehokkuuden lisäksi tarpeita rakenteellisiin uudistuksiin, joilla tehokkuutta ja taloudellisuutta voitaisiin lisätä (Peruspalveluohjelma 2005–2008, 2) Etenkin vuoden 2010 molemmin puolin keskustelussa esiintyi suurena huolena julkisen talouden kestävyysvaje. Huoli taloudellisten resurssien riittävydestä on nähdäkseni ollut tärkeä uudistuksen taustalla olleista toimenpiteistä vaativista aiheista.

Paras-hanke eli kunta- ja palvelurakennemuutos käynnistyi kuitenkin vasta 2005, vaikka uudistuksen tarpeesta puhuttiin jo 1990-luvun lopussa. Kuntarakennemuutoksen sivussa palvelurakennesuunnittelua vietiin eteenpäin, kuten edellä esimerkkinä esitettiin, hankkeiden, kehittämisohjelmien sekä lakiuudistusten avulla. Järjestelmää korjattiin ja uudistettiin pala palalta.

Komiteat ja selvitysmiehet ovat olleet Suomelle tyypillinen tapa pohtia asioita aina 1800-luvun lopulta asti (esim. Kangas 2006, 220, 256). Mikko Niemelä nostaa esille, että kunta- ja palvelurakennemuutusta ei toteutettu komiteamuodossa, vaan sitä johdettiin peruspalveluohjelmaa valmistelevan ministerityöryhmän toimesta. Valmistelun lisäksi toinen mielenkiintoinen seikka on, että hallitusohjelmassa ei esitetä hankkeen käynnistämisestä mitään. (Niemelä 2011, 101) Niin ikään Kataisen hallituksen ohjelmassa 2011 mainitaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta uudistetaan osana kuntarakenteen uudistamista

(Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 22.6.2011, 56), siinä ei puhuta, että perustetaan sitä varten oma työryhmä.

On ehkä kuitenkin vaikeaa tarkasti täsmentää mistä ja milloin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos virallisesti on lähtenyt käyntiin. Yhtäältä lähtökohdaksi voitaisiin pitää valmistelua aloittanutta sosiaali- ja terveystieteiden ministerityöryhmää toimikautenaan 22.3–31.12.2012 (Palvelurakennemuutoksen väliraportti 2012, 7). Toisaalta lähtökohdaksi voitaisiin pitää aikaisemmin lainsäädännön peruslinjauksia valmistelevan työryhmän työtä, jonka loppuraportin (Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ... 2011) pohjalta em. sosiaali- ja terveystieteiden ministerityöryhmä jatkoi asian valmistelua. Tämän työryhmän toimikausi laajaan tehtäväkenttään nähden oli melko lyhyt.

Kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistusta on edeltänyt vuosien työ, mikä vaikuttaa myös siihen, miten ja millaisilla lähtökohdilla sote-uudistusta on kehitelty. Näin ollen myös polkuriippuvuuden-käsite on tässä uudistusprosessissa hyvin keskeinen; edellä olen esittänyt, miten työryhmät taustoittavat seuraavia esityksiään aikaisemmilla työryhmien tuloksilla. Kunta- ja palvelurakennemuutos on edennyt, vaikka hallitukset ovat vaihtuneet ja poliittiset valtasuhteet ovat muuttuneet. Tavoitteissa on toki tapahtunut painotuseroja, mutta kaiken kaikkiaan uudistamista on pyritty viemään eteenpäin. Keskustelussa on paljon esillä ollut vaatimus 20 000–30 000 asukkaan väestöpohjasta, mikä on seurannut mukana vuodesta 2002 alkaen ja mitä on esitetty myös sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämislakiin 324/2014 kunnan tai yhteistoiminta-alueen väestöpohjaksi. Lähtökohdanaan väestöpohjaesityksellä on Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi -muistio 2002. Ebbinhousea lainaten polkuriippuvuuden perusajatuksen mukaan tapahtumaketjun myöhemmät tapahtumat ovat riippuvaisia aiemmista tapahtumista (Tirronen 2011, 30).

Politiikkaprosessin arvioinnissa on tärkeää tunnistaa prosessin sisällä olevien tapahtumaketjujen välisiä leikkauspisteitä sekä kehityksen kannalta keskeisiä muutostilanteita (Tirronen 2011, 27). Merkittävä käänne koko uudistusta ajatellen on, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos selkeästi nostettiin eri projektiksi. THL:n raporttiin (36/2009) viitaten kunta- ja palvelurakennemuutos ei sosiaali- ja terveydenhuollon osalta tuottanut toivottuja tuloksia, joten se oli otettava omaksi erilliseksi työn kohteeksi. Yksi keskeisistä käännekohtista oli

linjaus lähteä viemään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiuudistusta erillään kuntarakennemuutoksesta. Liitteessä 1 on koottuna sote-uudistuksen etenemisen aiheita. Kuten päivämääristä voidaan todeta, työryhmät ja selonteot menevät osin limittäin. Huhtikuun 2013 alussa sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän valmistelemaan ehdotusta palvelurakennelaista (Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmisteluryhmän väliraportti 2013). Muutaman viikon päästä pääministeri Katainen asetti kuitenkin oman työryhmänsä miettimään sote-palveluiden koordinaatiota. Sen tuloksena syntynyt ns. Orpon paperi (Koordinaatioryhmän linjaus... 8.5.2013) oli vaikutusvaltainen ja runsaasti keskustelua herättänyt linjaus, joka vaikutti tulevaan lakiesitykseenkin (HE 53/2013) ja järjestämislakia valmistelleen työryhmänkin lopputulokseen (Sosiaali- ja terveydenhuollon valmisteluryhmän loppuraportti 2013, 3). Miksi Orpon paperi oli huomiota herättävä, on oma tulkintani, että siinä oli melko lyhyessä muodossa tavallaan jo lukittuna palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvät kiistanalaisina olleet asiat. Seuraavaksi merkittäväksi kohdaksi nostan puoluejohtajien tekemän ns. sote-sovun maaliskuussa 2014, jonka mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen keskitettäisiin viidelle vahvalle alueelliselle toimijalle. Aiheen tiimoilta on koko ajan käyty vilkasta keskustelua niin kunnan aseman kuin palveluiden saatavuuden kannalta. Tällaiset kriittiset pisteet ovat merkittäviä niiden antamien linjausten ja päätösten myötä.

Sote-uudistuksen etenemistä on mahdollista kuvata myös politiikkaprosessina, jossa on kolme vaihetta; areenaprosessi, konfliktien hallinta ja hallinnollinen prosessi (Harisalo ym. 2007, 62–63). Sote-uudistuksessa voi tarkastella asioiden etenemistä joko laajemmasta tai suppeammasta näkökulmasta. Ensinnäkin voidaan ajatella, että Paras-hankkeen aika on ollut sote-uudistukselle areenaprosessin aikaa. Tällöin on esitetty vaatimuksia ja vasta vaatimuksia esim. poliittisten päättäjien, kuntien, taloustieteilijöiden ja kansalaistenkin taholta. Yhteiskunnallista keskustelua on käyty vanhusten kasvavaan palvelutarpeeseen vastaamisesta ja kuntien kyvyistä selvittää lainsäädännön edellyttämistä velvoitteistaan talouden tiukentuessa. Sote-lain valmistelun aloittamisen voidaan ajatella käynnistäneen konfliktien aikakauden, jolloin päävastuussa ovat poliittiset puolueet kannanotoillaan vaatimuksiin ja vastavaatimuksiin. Tässä vaiheessa on selvemmin käyty debattia liittyen sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiseen liittyviä asioita, kuntien pakkoliitoshankkeet ovat jääneet taka-alalle. Hallinnollinen vaihe taas alkaisi, kun laki on saanut eduskunnan hyväksynnän. Toisaalta voidaan rajata tarkastelusta pois koko Paras-hankkeen

aika ja tarkastella sote-lain kehittymistä vain siihen kohdistuneen prosessin ajalta. Eli areenavaihe alkaisi vasta, kun on alettu valmistelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain uudistamista 2010. Konfliktien aikakauden ajataisiin alkamaan siten 2013, kun sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän valmistelemaan ehdotusta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennelajiksi. Myös tässä mallissa hallinnollisen vaiheen ajoittaisiin siihen, kun järjestämislaki hyväksyttäisiin eduskunnassa. Kaikesta huolimatta on vaikea ajatella, että Paras-hankkeen aika ei olisi vaikuttamassa siihen, mitä nyt on sote-lain valmistelussa tapahtunut. Lisäksi teorian mukaan konfliktien vaihe on enemmän poliittisten puolueiden hallinnoima. Poliittisten puolueiden lisäksi vuoropuhelua on käyty kuntien, sairaanhoitopiirien, järjestöjen kuin muiden toimijoiden kanssa, jotta tyydyttävä ratkaisu löytyisi.

## **4.2 Eduskunnan lähetekeskustelu**

Kuuntelin 2015 joulukuussa 2014 pidetyn lähetekeskustelun koskien HE 324/2014 sekä luin siitä tehdyn litteraation. Luin moneen kertaan ja poimin teemoja, jotka nousivat mielestäni vankimmin esille. En kuitenkaan pitänyt teemoista tarkkaa analyttistä laskentaa. Minulle muodostui aineistosta kuitenkin etukäteisoletus, joskaan en osannut asettaa sitä diskursiiviseen muotoon. Palasin aineiston pariin syksyllä 2015 ja jatkoin perehtymällä diskurssianalyysin metodikirjallisuuteen. Tällä tavoin pyrin saamaan tarkemman ja metodologisesti vahvemman otteen. Metodikirjallisuuden jälkeen tartuin aineistoon uudelleen. Kuten aiemmin on todennut, päädyin lukemaan lähetekeskustelun pöytäkirjaa jättäen muun mm. visuaalisen informaation pois. Tämän lukukerran jälkeen huomasin kiinnostäväni eri asioihin huomiota kuin aikaisemmin. Toki samatkin aiheet nousivat edelleen esille, mutta huomio keskittyi nyt hieman erilaisiin asioihin. Jatkoin vielä metodikirjallisuuden parissa todeten, että esiyymmärrystä on paitsi aineistosta saamani ensivaikutelma myös muu aihetta käsittelevä kirjallisuus ja tietovaranto, jota minulle on ajan myötä kertynyt. Esiyymmärrys auttaa omalla tavallaan aiheen käsittelyssä.

Lähetekeskustelun ja sen tuottaman tiedon kannalta on tärkeä huomauttaa, että lähetekeskustelulla on hyvin tärkeä paikka eduskuntatyössä. Lähetekeskustelu on mielestäni

esimerkki Palosen ja Summan (1996, 12) esittelemästä polity-tyyppisestä retoriikasta, jolla he tarkoittavat tilanteita, joissa poliittisuus näyttäytyy vakiintuneiden toimintatapojen, normien ja rakenteiden merkityskenttänä. Mm. valtiosääntö, parlamenttien ja puolueiden säännöt ja puhekäytännöt ovat polity-retoriikan klassisia teemoja.

Analysoidessani tekstiä jäin pohtimaan lähetekeskustelun muotoseikkojen vaikutusta itse keskusteluun. Ymmärrän, että ne ohjasivat keskustelun kulkua ja että keskustelu oli kaiken kaikkiaan perusteellinen ja siihen käytettiin paljon aikaa.

#### **4.2.1 Lähetekeskustelun diskursiivinen analyysi**

##### **Kansanedustajat merkityssysteemien luojina**

Lähetekeskustelussa kansanedustajien käyttämä kieli ja sen merkityssysteemit liittyivät mielestäni olennaisesti siihen, että kyseessä oli institutionaalinen tilanne, jolla oli olemassa tietyt muotoseikat. Puhemies ohjasi puhetta jakamalla puheenvuoroja sekä seuraamalla ajankäyttöä. Kansanedustajillakin oli myös tiedossaan aika, jonka he voivat puheenvuoroonsa käyttää. Puheenvuorot aloitettiin muodollisella puhemiehen puhuttelulla. Puheenvuoroissa käytettiin kielikuvia ja vertauksia, mutta yleisesti lähetekeskustelussa käytetty kieli oli hyväkäytöksistä ja asiallista yleiskieltä.

*1. Susanna Huovinen (peruspalveluministeri): Joku voisi jopa todeta, että uudistusta on tehty kuin lisäkirkkoa...*

*23. Jukka Gustafsson (sd): Palvelut ovat olleet hirveän eri arvoisia, vähän hujan hajan...*

Keskustelussa puheenvuoroja käyttäneet kansanedustajat osin toistivat samoja teemoja eri puheenvuoroissa.

##### **Lähetekeskustelun kontekstisidonnaisuus**

Lähetekeskustelussa tuli hyvin selkeästi esille muutama asia, joista puhujat vaikuttivat olevan yksimielisiä: tilanteen historiallisuus ja uudistuksen tarve. Historiallisuutta perusteltiin niin uudistuksen suuruudella; suurin muutos sitten kansanterveyslain laatimisen, mutta myös sillä, että

kaikki puolueet olivat olleet mukana tätä lakiesitystä laatimassa osallistumalla parlamentaarisen ohjausryhmän toimintaan. Tämä tuotiin hyvin esille.

*2. Erkki Virtanen (vas.): ... opposition edustajana on ollut ennenkuulumaton kokemus olla puolustamassa hallituksen tärkeintä lakihanketta tilanteessa, jossa hallituksen sisällä siihen kohdistuu vahvoja epäilyksiä.*

*3. Sirkka-Liisa Anttila (kesk):... tämä historiallinen uudistus on saatu aikaan. Tämä on vuosisadan uudistus siinäkin mielessä, että tämä on tehty kaikkien puolueiden yhteistoimintana.*

*4. Hanna Tainio (sd): Sote-uudistuksen välttämättömyyttä ei kiistä kukaan.*

*87. Anne Louhelainen (ps): Sote-uudistus on kuntien toimintaa koskeva kaikkien aikojen suurin uudistus.*

Lähetekeskustelu oli mielestäni hyvin konteksti- eli aikaan ja paikkaan sidonnainen tapahtuma, joskin se oli yksi välivaihe sote-uudistuksen jatkumossa. Vuosien monitahoinen työ osaltaan tiivistyi lakiesityksessä, mutta kuitenkin prosessi tuli vielä jatkumaan valiokuntakäsittelyssä.

*5. Sari Sarkomaa (kok) On hyvä, että sote-uudistuspuitelaki on saapunut pomppuisan matkansa jälkeen eduskuntaan...*

*10. Ville Niinistö (vihr): On hyvä, että tämä vuosien ja useammankin hallituksen yrittämisen jälkeen olemme kaikki koko eduskunnassa yhdessä nyt tätä esitystä käsittelemässä.*

*12. Lasse Männistö (kok): Tämän sote-lain matka on ollut koukeroinen... Paljon voidaan kuitenkin menettää, ja jatkotyö on erittäin tärkeää...*

*31. Johanna Ojala-Niemelä (sd): Oikeastaan tästä se työ vasta varsinaisesti alkaa, ja tietenkin toivon voimia paimentaa tätä vielä sitten täällä eduskunnassa eteenpäin.*

Kontekstisidonnaisuus tuli esille myös keskustelussa, jota käytiin palveluiden rahoituksesta. Keskustelu oli sidoksissa siihen aikaan ja tilanteeseen mitä elettiin. Rahoitus on koko ajan ollut vaikea kysymys ja juuri ennen lähetekeskustelua oli julkaistu sosiaali- ja terveysministeriön

alustava selvitys sote-uudistuksen säästömekanismeista<sup>2</sup> sekä arvio lakiesityksen kuntakohtaisista vaikutuksista<sup>3</sup>. Nämä puhututtivat edustajia. Tästä on esimerkkejä myöhemmin.

### **Puhujan positio sekä kiinnittyminen merkityssysteemeihin**

Kansanedustajat olivat sote-uudistuksen lakiesityksen käsittelyssä tekemässä koko yhteiskuntaa ja maata koskevaa päätöksentekoa. Puheenvuoroissa tuli useilla edustajilla esille hyvin paljon maakunnalliset ja kunnalliset painotukset. Keskustelussa ilmeni mielestäni kansanedustajan työn kaksitahoisuus: kansanedustaja tekemässä koko maata koskevaa ratkaisua ja kuitenkin parlamentaarisen demokratian näkökulmasta kansanedustaja on ajamassa alueensa etuja ja tavoitteita. Alueellisuuden käsite tuli lähetekeskustelussa keskeisenä esille, koska edustajat käyttivät omaa maakuntaansa tai kuntaansa usein esimerkkinä hyvästä toiminnasta tai huolen aiheesta.

*7. Lea Mäkipää (ps): ... Ja juuri kunnasta pyydettiin kysymään, kun edustan tämmöistä pientä kuntaa...*

*25. Markku Rossi (kesk): ... Tärkeää on, että palvelut ja taso pystytään turvaamaan, ja samalla tärkeää on myös se, että pienimpien alueiden kannalta ja pienimpien kuntien ja seutujen kannalta tämä asia toimii...*

*26. Esko Kurvinen (kok): ... Niin kuin täällä on kuultu, monessa maakunnassa on lähdetty jo vähän etunojassa tekemään töitä. Itse tulen pohjoisesta, ja meillä on ollut siellä jopa innostus löytää piirteitä oman alueen erityisolosuhteista.*

*49. Terhi Pelkokorpi (kesk): ... Meidän pitää kyetä jatkossakin turvaamaan kohtuullisella maksurasituksella laadukkaat sosiaali- ja terveystalvet – ja nimenomaan pitää korostaa: ei pelkästään terveystalvet – vaan myös sosiaalitalvelut – kaikkialla Suomessa. Se on jokaisen suomalaisen oikeus.*

*58. Reijo Tossavainen (ps): ... Otan esimerkiksi eteläisen sote-alueen ja kotikuntani Savitaipaleen Etelä-Karjalasta...*

---

<sup>2</sup> Sote-uudistuksen säästömekanismit STM/VM 4.11.2015 <http://vnk.fi/documents/10616/1865308/Arvio+sote-3d8953f73d3a> Viitattu

28.3.2016uudistuksen+s%C3%A4%C3%A4st%C3%B6ist%C3%A4+ja+s%C3%A4%C3%A4st%C3%B6mekanismeista.pdf/c5c53712-7b8c-4bae-aa62-

<sup>3</sup> Sote-järjestämislakiesityksen kuntakohtaiset vaikutukset STM 4.12.2014

<http://stm.fi/documents/1271139/1332838/Kuntakohtaiset+arviot+tulevista+sote-maksuista.pdf/a6c35b37-63da-4c31-9d32-176aa8f5a1b8> Viitattu 28.3.2016

Moni puhuja myös esitteli alueellansa tehtyjä muutoksia ja kehittämistöitä; palvelujärjestelmää ja kustannustehokkuutta on saatu kehitettyä.

3. *Sirkka-Liisa Anttila (kesk): ... Ensinnäkin, Forssan seudullahan me perustimme vuonna 2001 peruserikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteisen kuntayhtymän, joka on näyttänyt kyntensä, koska olemme olleet monta vuotta kolmen tehokkaimman palveluntuottajan joukossa...*

63. *Sanna Lauhahti (kok): ... Hyvän esimerkin tästä tarjoaa Espoon lonkkaliikumäki, jossa erikoissairaanhoidon, vanhuspalveluiden ja kuntoutuksen palvelut yhdistyvät yhdeksi kokonaisuudeksi...*

84. *Anneli Kiljunen (sd): ... Eli suuri organisaatio ei sulje pois lähipalveluja. Suuremmat organisaatiot pystyvät myös investoimaan ja panostamaan uudenlaisten lähipalveluiden tuottamiseen paremmin kuin yksittäiset kunnat... Tästä meillä on useita esimerkkejä kotipaikkakunnaltani Etelä-Karjalasta Eksotesta...*

Muitakin esimerkkejä hyvistä kehitystoimista esiteltiin, joten kysymykseksi jää, jos näin on, niin miksi sitten koko uudistukselle on tarve? Samaan kiinnitti myös puhujat huomiota.

Toinen positioasetelma liittyi puolueisiin. SDP:n ja vasemmiston edustajat vaikuttivat tyytyväisimmiltä tehtyyn lakiesitykseen, kokoomuksen edustajilta tuli suhteessa enemmän kritiikkiä kuin vasemman laidan kansanedustajilta.

4. *Hanna Tainio (sd): ...Terveysterot ovat kasvaneet...Aikaa lääkärille joutuu monessa kunnassa odottamaan viikkoja...Nyt tähän ollaan saamassa muutos...*

17. *Anu Urpalainen (kok): ... Paljon on hyvää, mutta paljon on silti ongelmia...*

46. *Tytti Tuppurainen (sd): ... Tässä on kaksi mahtavaa asiaa: ennen kaikkea integraatio ja se, että sekä järjestäminen sekä tuotanto pysyvät julkisissa käsissä...*

65. *Harri Jaskari (kok): ... Tähän alkuun täytyy heti sanoa, etten ole ihan tämän esityksen lämpimimpiä kannattajia...*

Niin ikään varsinaisessa ohjausryhmätyössä mukana olleet vaikuttivat olevan vahvimmin esityksen takana sekä puolustamassa tehtyjä ratkaisuja.

24. *Hanna Mäntylä (ps): Aivan aluksi haluaisin nyt tässä sanoa, että tosiaankaan tätä monituottajamallia ei ole mihinkään tästä hävitetty, päinvastoin...*

52. *Erkki Virtanen (vas): Tässä ei ole mitään monopolia. Jo tällä hetkellä kuka tahansa suomalainen voi mennä mihin tahansa terveyskeskukseen...*

72. *Leena Rauhala (kd): Olen tyytyväinen parlamentaarisen ohjausryhmän jäsenenä siihen, että tämä sote-järjestämislaki on nyt täällä eduskunnassa käsittelyssä, ja toivon, että menee hyvin tältä eteenpäin.*

Muutama kansanedustaja asemoitui omaan asiantuntija-positioon, esimerkiksi:

*53. Sari Sarkomaa (kok): ... Terveystieteiden ammattilaisena, asiantuntijana, jaan vahvasti tämän uudistuksen tavoitteet...*

*82. Markku Eestilä (kok): ... kohta mihin itse haluan puuttua, koska olen ympäristöterveydenhuollon edustaja, eläinlääkinnän edustaja:...*

Kriittisiä kannanottoja esiintyy kuitenkin kaikkien puolueiden kansanedustajilta. Näitä esittelen huolipuheen myötä.

Aiheeseen liittyvä käsitteidiakko on melkoinen. Esimerkiksi integraatiosta puhuttiin monella eri tasolla; on sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon saumaton yhteistyö, hallinnon toiminnan integraatiota, vertikaalista ja horisontaalista integraatiota. Ohjausryhmän jäsen edustaja Rehula puheenvuorossaan tarkensi, että uudistuksessa on nimenomaan kyse vertikaalisesta integraatiosta (Rehula 96), jolloin tavoitteena on, että järjestämisvastuu on laajemmilla hartioilla. Mutta hän totesi myös:

*106. Juha Rehula (kesk): – itsellenikin on valjennut ihan viime viikkojenkin aikana, miten niinkin keskeinen sana kuin ”integraatio” ymmärretään eri puolueissa eri tavalla...*

### **Mahdollisuuksien uudistus**

Mallin kannattajat näkivät suunnitellussa esityksessä paljon vahvuuksia: nyt saadaan yhdenvertaiset palvelut sekä niiden integraatio toteutettua ja kansalaisten juoksuttaminen luukulta toiselle loppuu.

*8. Kimmo Tiilikainen (kesk): Nyt eduskunnan ja kaikkien muittenkin päättäjien Suomessa kannattaa muistaa, että rakennetaan tulevaisuuden sote-palveluita, missä tarkoitus on vahvistaa perusterveydenhuoltoa ja vähentää ihmisten pompottelua eri sosiaali- ja terveyspuolen lohkojen välillä, yhdistää eli integroida nuo palvelut.*

*12. Lasse Männistö (kok): ...täällä olevassa esityksessä on monta hyvää elementtiä. Sosiaali- ja terveydenhuolto saadaan vahvemmille hartioille, integraatio toteutuu, ja tällaisena tämä on hyvä edistysaskel...*

*66. Sari Sarkomaa (kok): ...Hyvää tässä lakiesityksessä on, että todellakin raja-aidat puretaan sosiaali- ja terveydenhuollon väliltä, erikoispalveluiden ja peruspalveluiden väliltä...*

Uudistus nähtiin myös mahdollisuutena vaikuttaa kustannusrakenteeseen.

6. Jouni Backman (sd): ...tämä on se puite, jolla päästään kustannustehokkaampaan työskentelyyn... se tulee siitä, että pystytään siirtämään tässä painopistettä perustasoon, ei vain terveystalouteen vaan myös sosiaalipuolelle...

34. Antti Lindtman (sd): ... Minusta tämä sote-järjestelmä on hyvä. Tämä mahdollistaa tuottavuushyötyjä, työjakoa erikoissairaanhoidossa ja pitemmällä aikavälillä parempaa yhteistyötä terveyskeskuksen ja sairaalan kanssa.

Vaikka lakiesityksessä nähtiin monia mahdollisuuksia ja hyviä puolia, suurin osa keskustelua käsittelevästä huolenaiheesta.

### **Huolen aiheet**

Keskustelussa esille tulleet huolenaiheet olivat asioita, jotka olivat jääneet keskeneräisiksi/ratkaisematta lakiesityksen ollessa puitelaki sote-uudistukselle ja edustajat esittivät monenlaisia näkökulmia pohdittavaksi valiokuntakäsittelyihin. Huolenaiheet kietoutuvat toinen toisiinsa; yhtäältä on esim. kyse kuntien roolista sekä demokratian toteutumisesta tulevaisuudessa. Koska sosiaali- ja terveyspalvelut ovat pääosin verovaroin kustannettuja, myös rahoitus ja sen uudistaminen nousi kansanedustajilla keskeiseksi kysymykseksi.

Kunnallinen itsehallinto on yksi suomalaisen yhteiskunnan kivijalka, minkä vuoksi on ymmärrettävää, että kansanedustajat kantoivat siitä huolta. Sote-asiat muodostavat useissa kunnissa yli 50 % kunnan budjetista ja suunnitellussa uudistuksessa päätösvalta näissä asioissa siirretään sote-alueille.

22. Tapani Mäkinen (kok): ...tämän sote-ratkaisun myötä perinteiset suomalaiset kunnat muuttavat muotoaan hyvin radikaalisti... ja sen takia on suuri huoli, siitä, mikä niiden jäljelle jäävien kuntien tulevaisuuden kuva on, miten ne pystyvät kantamaan sen vastuun, mikä niille kuitenkin lakien kautta tulee.

34. Sanna Lauslahti (kok): ...Ehdotetussa mallissa kunnille jää pelkkä marionetin rooli...

37. Kristiina Salonen (sd): ...Minä kuulun edustaja Mäkisen tavoin mielensäpahoittajiin. Olisin toivonut, ettei sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotantoa olisi irrotettu kunnista...

41. Mika Niikko (ps): ... tärkeä uudistu myös siksi, koska puolet kunnan taloudellisesta päätösvallosta siirtyy isolle organisaatiolle, jonka toimivuudesta ei ole mitään takeita...

95. Vesa-Matti Saarakkala (ps): Uudistuksen huonona puolena on joka tapauksessa se, että Suomen yli tulee pyyhkäisemään seuraavan noin kahdeksan vuoden aikana kuntaliitospuhuri...

Toisaalta toisten edustajien mielestä kunnallinen itsehallinto ei voi mennä palveluiden yhdenvertaisen järjestämisen edelle tai kuntien pakkoliitokset olisivat edessä.

27. Kari Rajamäki (sd): ... Kyllä nyt ollaan tietysti siinä pisteessä, jossa – kun kansalaisten, ihmisten, perusturvallisuus järkkyy – kunnallisen itsehallinnon on väistyttävä.

61. Lasse Männistö (kok): ... Miten tämä esitys suhtautuu perustuslakiin? Ei voi olla mielestäni niin, että julkinen kuntien itsehallinto ylittää palveluiden yhdenvertaisen saamisen tarpeen ja perustuslain vaatimukset tässä...

80. Lea Mäkipää (ps): ...Puhutaanko kunnallisesta itsehallinnosta? Tämä ei ole minulle kaikista tärkein asia, vaan tärkeintä on se, että otetaan ihminen huomioon, hän saa tarvittavat palvelut, on se ihminen sitten täällä etelässä tai kaukana Lapissa.

108. Tapani Tölli (kesk): ... päinvastoin, onnistuessaan tämä sote-uudistus tarkoittaa sitä, että tarve kuntaliitoksille vähenee huomattavasti...

Itsehallintoon liittyy myös demokraattinen päätöksenteko kuntalaisia koskevilla asioilla. Huolen aiheena oli mm. se, että miten varmistetaan pientenkin väestömäärältään pienten kuntien mahdollisuus vaikuttaa sote-alueiden päätöksentekoon.

9. Reijo Kalliorinne (vas): Keneen ne mummo ja pappa ottavat yhteyttä, johonkin sote-alueen kuntayhtymän päättäjään? Se voi olla todella etäistä...

44. Reijo Tossavainen (ps): Esimerkiksi etelän sote-alueella asuu noin 2 miljoonaa ihmistä. Heistä kotikuntani Savitaipaleen asukkaiden osuus on vain 0,2 prosenttia. Siksi Savitaipaleen kunnan ja kuntalaisten mahdollisuudet vaikuttaa kunnalle lähetettävän laskuun ovat käytännössä lähes nollan luokkaa...

56. Merja Mäkisalo-Ropponen (sd): Nyt sovittu ratkaisu ei ole sitä, mitä esimerkiksi minä alun perin toivoin ja ajattelin, sillä esimerkiksi sosiaali- ja terveystoimen eriytyminen kunnan muista toiminnoista ja päätöksenteon siirtyminen kauemmaksi eivät välttämättä ole hyviä kehityssuuntia.

57. Anu Urpalainen (kok): Olisin halunnut nähdä, että suomalainen vahva kuntaperusteinen toimintamalli olisi edelleen jatkunut ja päätävävalta, rahat ja ihmiset olisivat olleet lähellä toisiaan.

Palveluiden rahoitusuudistukseen viittasi moni edustaja puheenvuoroissaan. Juuri ennen lakiesityksen käsittelyä sosiaali- ja terveysministeriö oli julkaissut laskelmansa sote-järjestämislakiesityksen kuntakohtaisista vaikutuksista<sup>4</sup>, mikä aiheutti pohdintaa ja kysymyksiä.

4. Hanna Tainio (sd): ... Uudistus vaatii myös sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen uudistuksen... Varsinainen rahoitusuudistus tullaan toteuttamaan seuraavalla kaudella...

6. Jouni Backman (sd): ...Myös se, mistä kustannussäästö tulee on hyvä muistaa... vaan se tulee siitä, että pystytään siirtämään painopistettä perustasoon, ei vain terveyspuolella vaan myös sosiaalipuolella. Silloin puhutaan nimenomaan ennaltaehkäisevästä toiminnasta...

---

<sup>4</sup> Sote-järjestämislakiesityksen kuntakohtaiset vaikutukset STM 4.12.2014

<http://stm.fi/documents/1271139/1332838/Kuntakohtaiset+arviot+tulevista+sote-maksuista.pdf/a6c35b37-63da-4c31-9d32-176aa8f5a1b8> Viitattu 27.3.2016

19. Pirkko Ruohonen-Lerner (ps): *Omale kotikunnalleni Porvoolle tämä merkitsee suuria lisälaskuja...Toivon todella kohtuutta tässä jatkovalmistelussa, että myös nämä kustannusten nousut tasataan.*

26. Esko Kurvinen (kok): *... viime viikolla julkisuuteen tulleet rahoituksen laskelmat kyllä pysäyttivät monia eteenpäin meneviä asioita.*

28. Lauri Heikkilä (ps): *Omassa kotikunnassani Marttilassa lasku nousee 165 euroa asukasta kohti... Tietysti jotenkin tuntuu, että tässä hätäilläään vähän, että olisi pitänyt kehitellä näitä laskemia ja muita vähän pidemmälle.*

32. Maria Tolppanen (ps): *Mutta, arvoisa ministeri, miten käy niiden kuntien, joilla ei yksinkertaisesti ole rahaa maksaa 400:aa euroa per capita, jotta pystyttäisiin hoitamaan tämä asia?*

Toiset edustajat taas esittivät rauhoittelevia puheenvuoroja:

68. Anneli Kiljunen (sd): *Pitää vielä mainita, että torstaina julkaistut luvut perustuvat jo parin vuoden takaisiin pohjiin, joten moni asia vielä ehtii muuttua.*

86. Erkki Virtanen (vas): *... Säästöt eivät ole tämän lain keskeinen tarkoitus.*

Edellä esitettyihin asioihin liittyy myös huoli hallinnonrajoista; kun sote-alue järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut ja kuitenkin vastuu hyvinvoinnin edistämisestä sekä myös päivähoito ovat jäämässä kuntien hoidettavaksi, niin miten varmistetaan tiedon kulku asioiden hoitamiseksi.

3. Sirkka-Liisa Anttila (kesk): *8 §:ssä vaaditaan hyvinvoinnin ja terveydenedistämistä kunnissa, ja näistä havainnoista on tehtävä kerran vaalikaudessa hyvinvointikertomus valtuustolle. Hyvä taote, mutta miten se toimii käytännössä, arvoisa ministeri, koska kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut järjestämis- ja tuottamisvastuun osalta henkilökuntineen siirretään sieltä kunnista pois?*

18. Anneli Kiljunen (sd): *... pelkona on se, että kun osa näistä palvelukokonaisuuksista siirtyy sote-alueelle, niin mitenkä tulevaisuudessa nämä palvelut pystytään tarjoamaan joustavasti, ettei meille tule uusia hallinnon rajoja soten ja kuntien välille....*

Toisen kokonaisuuden huolipuheessa muodostaa mielestäni palveluiden järjestäminen ja siihen liittyvät konkreettiset asiat, joita puitelakiesitys ei vielä tarkkaan määrittele ja ohjeista. Lakiesityksessä palveluiden järjestämisen ja tuottamisen kokonaisvastuu oli julkisella sektorilla, minkä vuoksi mm. pk-yritysten ja järjestöjen rooli uudessa toimintamallissa herätti huolta. Eniten kritiikkiä tästä aiheesta vaikutti esitettävän kokoomusedustajien taholta, mutta myös muilta edustajilta.

30. Anne-Mari Virolainen (kok): *Ja ihan aidosti ilmaisen huoleni siitä, katoavatko pienet ketterät toimijat...*

39. Pia Kauma (kok): *Arvoisa ministeri, kuinka voitte vakuuttaa meidät epäilijät, että näin ei tule tapahtumaan, vaan myös pienillä yrityksillä on jatkossakin toimintamahdollisuudet?*

45. Eero Suutari (kok): Suomessa on 20 000 sosiaali- ja terveysalan yritystä ja niissä noin 60 000 työntekijää. kun näitä lukuja tarkastelee, niin huomaa, että ne ovat varsin pieniä yrityksiä. Sen takia olisin kysynytkin: miten ministeri ennustaa näiden yritysten tulevaisuuden, saadaan historian lehdille tämä ennuste talteen, ja miltä se näyttää kymmenen vuoden päästä?

61. Lasse Männistö (kok): Kieltämättä tämä julkisen tuotannon nostaminen näin vahvaan rooliin herättää pelon julkisesta tuotantomonopolista, kustannusten läpinäkyvyyden katoamisesta ja kilpailun puuttumisesta... Kysyinkin: miksi ei voitu velvoittaa tässä vaiheessa siihen, että monituottajamalli todella säilyy?

62. Mikael Palola (kok): ...Meille on syntyessä kaksi uutta hallinnon organisaatiota, toimijaa, järjestäjä ja tuottaja,...kunnille jää kuitenkin vielä oma rooli. Kunnat lähettävät edustajansa näihin molempiin organisaatioihin... Sote-alueilla on järjestämisvastuu... minä näen tässä kuitenkin sen vaaran, että kun tänne sote-alueiden sisään muodostuvat nämä tuotantoalueet, niin näistä tuotantoalueista tosiasiallisesti muodostuu niin vahvoja suhteissa järjestäjiin, että nämä tuotantoalueet ottavat itse asiassa järjestäjän roolia... Jos tuotantoalueista oikeasti ollaan tekemässä pelkästään tuottajia, niin mietityttää vielä se, miksi nämä on päätetty organisoida lähtökohtaisesti kuntayhtymämallilla...

Joidenkin edustajien mielestä monituottajamalli säilyy eikä julkisia tuotantomonopoleja ole syntyessä.

24. Hanna Mäntylä (ps): Aivan aluksi haluaisin nyt tässä sanoa, että tosiaankaan tätä monituottajamallia ei ole mihinkään tästä hävitetty, päinvastoin, se siellä on edelleenkin ja hyvin selkeästi...

96. Juha Rehula (kesk): ... Laissa lukee aivan selkeästi, tässä lakiehdotuksessa: joko omana työnä, yhteistyössä, palvelusetelillä tai ostopalvelulla....

Myös valinnan vapaus, lähipalveluiden järjestäminen ja palveluiden laadun varmistaminen sekä ennaltaehkäisevät palvelut aiheuttivat keskustelua. Miten varmistetaan lähipalveluiden pysyminen lähellä kuntalaista, kun vielä ei ole kunnolla määritelty, mitä lähipalvelut ovat. Lähipalveluiden tuottaminenkin on asia, joka myös liittyy hallinnon ja demokratian toteuttamiseen.

12. Lasse Männistö (kok): ...nykyään Suomen järjestelmä ei ole oikeudenmukainen, yli puolet helsinkiläisistä ottaa terveysvakuutuksia syntymättömille lapsilleen, ja näen, että tässä se, että asiakas saisi jatkossa itse valita enemmän itse, mistä palvelut hankkii, olisi parempi suunta.

27. Kari Rajamäki (sd): ... Kiinnitän huomiota siihen, että me tarvitsemme tätä ennaltaehkäisevän työn kattavaa uutta kansanterveyslain ajattelua...

59. Anne-Mari Virolainen (kok): ...asiakaslähtöinen ajattelu edellyttää sitä, että asiakkaalla on todellakin sanavaltaa siihen, kuka häntä hoitaa ja missä häntä hoidetaan. Valinnanvapaus ei mielestäni ole vielä sillä tasolla, millä sen tulisi olla...

64. Pirkko Ruohonen-Lerner (ps): Näissä kuntayhtymissä valtaa tulee käyttämään yhtymävaltuusto, ja on pelätty, että joidenkin kuntien edustajat liittoutuvat ja sitten tulevat käyttämään tätä asemaansa hyväkseen siinä, että vetävät kotiin päin, haluavat sillä tavalla omaa kotikuntaansa

*paremmat palvelut kuin naapurikuntaa... Toivon, että kansalaisilla on tasavertaiset oikeudet lähipalveluihin.*

*65. Harri Jaskari (kok): ...Mielestäni olisi paljon parempi, että ihmiset itse omilla jaloillaan pystyisivät sen päättämään, mikä on hyvää ja mikä on huonoa...*

*77. Timo V. Korhonen (kesk): ... Tärkeää on löytää ratkaisu, joka kantaa pitkälle eteenpäin ja turvaa sote-palvelut tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti kaikkialla Suomessa – siis myös tarvittavat lähipalvelut... sote-järjestelmä nostaa muutosten keskiöön sairauksien ennalta ehkäisyyn ja ihmisten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin.*

*78. Leena Harkimo (kok): ... Mielestäni tavoitteeseen pääsyn kannalta ratkaisevaa on se, miten uudistuksessa onnistutaan vahvistamaan ennaltaehkäisevän toiminnan painoarvoa...*

*80. Lea Mäkipää (ps): ... Palvelut on toteutettava mahdollisuuksien mukaan lähellä asukkaita...*

*81. Aila Paloniemi (kesk): ... toivonkin, että sosiaalipalvelut eivät tässä uudistuksessa jää terveyspalveluiden jalkoihin... varhaisen tuen palveluista on leikattu rajusti koko peruspalveluiden ketjussa, niin että muuttuko nyt tyyli ja riittääkö sitä rahaa sinne varhaiseen tukeen?*

Edustaja Rauhala kuitenkin huomauttaa:

*72. Leena Rauhala (kd): ...THL toteaa, että lakiluonnos ei sinänsä käsittele potilaiden liikkuvuuteen ja valinnanvapauteen liittyviä kysymyksiä...*

Niin ikään huolta kannettiin mallin kannustavuudesta; miten malli jatkossa kannustaa kehittämään palveluita, kun järjestämisvastuu on isolla alueella ja tuottaminen on hajautettu.

*47. Mikael Palola (kok): ...mutta ilman sitä, että me löydämme myös palvelutuotantoon tehokuutta ja kannustimia, me emme pysty tätä kokonaispottia ja kustannusten kasvua hillitsemään. Kysynkin nyt ministeriltä, mitkä ovat ne kannustimet, jotka tässä julkisen tuotannon vahvistamisessa sitten luodaan, ja millä me kannustamme näitä julkisia monopoleja tehokkaaseen palvelutuotantoon?*

*53. Sari Sarkomaa (kok): ...mikä on kannuste tässä laissa, jotta nämä uudistukset tapahtuvat... kannusteita tässä lakiesityksessä ei vielä riittävästi ole. Aivan selvää on, että rahoitus on se yksi iso kannuste.*

Muutama puhuja otti huolenaiheeksi ICT-järjestelmät, aiempien hyviksi koettujen käytäntöjen unohtamisen, olemassa olevan infran (mm. sairaalakiinteistöt) sekä kuntien hätätoimet palvelujen ulkoistamisessa. Nämä eivät kuitenkaan nousseet valtakeskusteluun.

Valmisteluprosessi ja päätöksenteko nousivat myös keskusteluun. Kritiikkiä annettiin siitä, että valmisteluita tehtiin pienellä piirillä. Ovatko kuitenkaan kaikki valmiita sitoutumaan hankkeen eteenpäin viemiseen? Toisaalta tuotiin esille myös tavanomainen päätöksentekoprosessin kulku sekä päätöksenteon vaikeus.

15. Juha Rehula (kesk): ... jos johonkin jotakin voi tässä vaiheessa toivoa, se on se, että eduskunnassa löytyisi yksimielisyyttä ja tahtoa viedä tämä esitys ihan sitten sinne maaliin saakka.

16. Tuija Brax (vihr): Meillä perustuslakivaliokunnassa on nyt paljon töitä, ja peräänkuuluttaisinkin työrauhaa perustuslakivaliokunnan toiminnalle ja meille kaikille jäsenillekin myös sitä vanhaa traditiota, että ensin tehdään työt ja sitten tullaan ratkaisun kanssa ulos...Tähän ei enää tarvita mitään hämmentävää elementtiä lisää.

62. Mikael Palola (kok): ... Tehtävä ei ole ollut helppo. Meitä sivusta huutajia on riittänyt, ja teiltä on vaadittu pitkää pinnaa...

69. Lauri Heikkilä (kok):... Kansanedustajan on hyvin vaikea päättää sote-laista nykytietojen ja laskelmien valossa...

Uudistuksen epäiltiin myös olevan peitetoimi pieleen menneen kuntauudistuksen jälkien korjaamiseen eli isoilla järjestämisalueilla pikkuhiljaa pakotetaan kunnat pakkoliitoksiin.

Kaiken kaikkiaan huolta aiheutti konkretian puute, koska kyseessä oli puitelaki. Paljon jäi vielä avoimiksi kysymyksiksi.

62. Mikael Palola (kok): ...me olemme tällä lailla pyrkineet erottamaan järjestäjän ja tuottajan, ja käytäntö osoittaa, miten se jatkossa sitten todellisuudessa toteutuu...

#### **4.2.2 Yhteenveto lähetekeskustelusta**

Kansanedustajien käyttämissä puheenvuoroissa on löydettävissä useita diskursseja. Yhtäältä niissä korostuu uudistusprosessin merkitys ja se, että uudistusprosessi on ollut pitkä ja monivaiheinen. Toisaalta niissä käy ilmi, että kansanedustajat tarkastelevat uudistusta oman positionsa ja demokraattisen edustuksen näkökulmasta. Puheenvuoroissa uudistus todetaan vuosisadan keskeiseksi muutosprosessiksi, joskin kansanedustajilla on vielä monia huolenaiheita. Olen päätenyt esittämään koskien keskustelun yleisluonnetta kolmea valtakurssia: sote-uudistus yhteiskunnallisen tilanteen ilmentäjänä, kansanedustajat alueensa puolestapuhujina ja keskeneräinen uudistus.

Sote-uudistus yhteiskunnallisen tilanteen ilmentäjänä nousi monin tavoin esille. Puheenvuoroissa tuotiin esille, että uudistus on laajuudessaan historiallinen suomalaiselle sosiaali- ja terveyspolitiikalle; näin isoa uudista ei ole tehty sitten kansanterveyslain voimaantulon. Uudistuksella on selkeä yhteiskunnallinen tarve, minkä vuoksi sillä on laaja kannatus yli

puoluerajojen. Kaikesta huolimatta sen tekeminen on kestänyt useita vuosia ja matka on ollut mutkikas. Puolueiden poliittisen johdon tekemä sote-sopupäätös ja siitä johdettu parlamentaarinen työryhmätyö menettelytapana edustaa prosessissa käännekohtaa, jolla vaikuttaisi olevan merkitystä myös käydyn lähetekeskustelun luonteeseen, mutta tämä ei avaudu vielä tämän tutkimuksen puitteissa kokonaisuudessaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta ei voi tehdä ilman rahoitusjärjestelmän uudistusta, joka kytkeytyy paitsi yleiseen taloudelliseen tilanteeseen niin myös verotuksen uudelleenjärjestelyihin. Tämän prosessin keskeneräisyys ilmeni monin tavoin huolenaiheena. On kiinnostavaa, että hallituksen esittämästä lakialoitteesta voidaan saada aikaiseksi näin monipolvinen keskustelu. Yksi selitys siihen on, että varsinainen sopu uudistuksesta tehtiin pienessä, joskin poliittisesti arvovaltaisessa piirissä ja siten poliittiset rintamat eivät ole selkiytyneet. Tämä osaltaan kuvastaa päätöksenteon vaikeutta ja sen myötä yhteiskunnallista tilannetta. Teoriakirjallisuudessa (mm. Paloheimo & Wiberg 2005, 261–264; Ellsworth & Stahnke 1976, 37–57) esitetään näkökulmia liittyen erilaisten toimijoiden erilaisissa tilanteissa tekemään päätöksentekoon ja niiden vaikutuksista asian etenemiseen. Tässä tutkimuksessa en tarkemmin lähde tätä asiaa pohtimaan, mutta sote-sopuratkaisuun liittyvän päätöksenteon ulottuvuuksia ja sen vaikutuksia saatuun lopputulokseen olisi mielenkiintoista tutkia tarkemmin.

Kansanedustajat asemoituivat melko vahvasti alueellisina ja paikallisina edustajina, mikä onkin (mm. Paloheimo & Wiberg 2005, 162–163) yksi edustuksellisen demokratian piirre. Tämä ilmeni niin esimerkkeinä omilla alueilla tehdyistä kehittämistoimista, mutta myös tuoden esille huolenaiheita koskien oman kunnan tai maakunnan selviytymistä uudessa tilanteessa niin palvelutuotantoa kuin rahoitusuudistusta koskevien kysymysten myötä. Myös kuntalaisen asema tuli esille puheenvuoroissa, jotka käsittelivät kuntaa tai aluetta koskevaa päätöksentekoa sekä palvelutuotantoa niin palveluiden käyttäjän kuin kunnallisen vaikuttajan näkökulmasta. Tästä voisi vetää sen johtopäätöksen, että kansanedustajat ovat hyvin sitoutuneita alueensa edunvalvontaan, millä ajattelen olevan vaikutusta esim. seuraavissa vaaleissa menestymisenä. (mm. Paloheimo & Wiberg 2005, 162–163; Ellsworth & Stahnke 1976, 34, 37–57) Alueellisessa edunvalvonnassa esiintyy mm. palvelujen saatavuuteen liittyen keskustelua kaupunkiseutujen ja syrjäseutujen sekä pohjoisen että eteläisen Suomen kesken.

Lakiesitys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä on puitelaki, joka tarkoituksena on määritellä sote-uudistuksen yleisiä järjestämisperiaatteita. Sote-uudistus on laaja-alainen prosessi, joka ei kosketa pelkästään tiettyjä palveluita, vaan ulottaa vaikutuksensa monen eri organisaation ja julkisen hallinnon rakenteisiin sekä perustuslaillisiin peruskysymyksiin. Näin ollen ei liene ihme, että lähetekeskustelun esille tuoma huoli sote-uudistuksesta oli, että se on vielä kovin keskeneräinen. Huolenaiheena on sote-uudistuksen hallinto ja päätöksenteko; suurin osa aiheesta käydystä keskustelusta käsitteli kuntien asemaa ja elinvoimaa uudistuksen jälkeen. Edellä mainittuun kytkeytyi huoli rahoitusuudistuksesta ja sen toteutuksesta. Tarve sille todettiin, mutta miten se toteutetaan ja mitkä ovat sen vaikutukset kuntataloudelle, jäi vielä avoimeksi kysymykseksi. Lisäksi aiheeseen liittyi huoli kuntalaisten vaikuttamismahdollisuuksista itseään koskeviin palveluihin. Lakiesityksessä kansalaisia koskettavat konkreettiset asiat jäivät vielä avoimiksi ja tämä aiheuttaa epävarmuutta uudistuksen käytännön vaikutuksista äänestäjäkunnalle. Näin ollen osa lähetekeskustelusta käsitteli kysymyksiä, jotka esitettiin puitelakiesityksen sisällössä karkeina linjauksina. Tästä seuraa huolenaiheena oli palveluiden järjestäminen ja siihen liittyvät käytännön toteutukseen liittyvät asiat. Huolta kannettiin palvelujen tuottamistavasta; lakiesitys lähtee siitä, että julkinen sektori on edelleen vastuussa palveluiden järjestämisestä ja tuottamisesta, ja kansanedustajat kyseenalaistivat yksityisten palveluntuottajien sekä kolmannen sektorin huomioonottamisen esitetystä toimintamallista. Aiheeseen liittyy myös kysymys siitä, miten mahdollistetaan kuntalaisten mahdollisuus valinta vapaasti eri sote-palveluiden tuottajista. Lisäksi keskustelua puheenvuoroja käytettiin lähipalveluista; mitä ne ovat, miten ne tuotetaan ja miten ne turvataan laadukkaasti kansalaisille. Huolta aiheutti hallinnon muuttuessa ennaltaehkäisevän toiminnan turvaaminen ja kehittäminen sekä yhteistyön jatkuminen kunnan hyvinvointiasioista vastaavien kanssa. Edustajat toivat esille puheenvuoroissaan, että on hieno asia, että on päästy tähän vaiheeseen, mutta paljon on vielä töitä jäljellä. Keskeneräisyys todentui myös kansanedustajien näkemysten vaihteluna ääripäästä toiseen. Yksien mielestä lakiesitys turvaa monituottajamallilla tuotettavat palvelut, toisten mielestä ei. Lisäksi suurin osa edustajista oli huolissaan kunnan asemasta, toiset taas näkivät, ettei uudistuksessa ole uhkaa, koska kunnalla säilyy kuitenkin toiminnan valvonta. Edustajien näkemykset kuntalaisten mahdollisuuksista vaikuttaa sote-alueen päätöksentekoon vaihtelivat melko paljon. Suurin osa näki sen huolenaiheena, joskin rauhoittelijoitakin löytyi. Rahoitusuudistus

aiheutti niin ikään keskustelua, oli kyseessä suuri kaupunki tai pieni maalaiskunta. Suurin osa keskustelua käsitteli laskelmia lähestulkoon toteutuvina, toiset taas muistuttivat, että kyseessä on vasta ennakkolaskelmat. Paitsi että rahoituksen uudelleen järjestäminen vaatii vielä tutkimista, niin eniten kansanedustajat kaipasivat tietoa siitä, miten uudistus tulee konkreettisesti vaikuttamaan ihmisten elämään; palveluiden saamiseen sekä vaikuttamismahdollisuuksiin. Tieto asioiden periaatteellisesta järjestämisestä ei ollut riittävää.

Samantyyppinen, erilaisia kantoja esille tuova eduskuntakeskuskeskustelu on ollut mm. Hanna Peltosen tutkima parisuhteiden rekisteröinnistä käyty täysistuntokeskustelu (Peltonen 2004). Tässä tutkimuksessa ei tullut samanlaista kannanottojen kahtiajakautumista kuin Peltosella, mutta lähes yhtä monipuolista on ollut kummankin keskustelun näkemysten kirjo. Tässä tutkimuksessa toisaalta tuli esille ideologistakin mielipiteiden jakautumista, mutta toisaalta taas saman puoleen jäseniltä tuli niin hyväksyntää kuin kritiikkiä. Kuten edellä on todettu, poliittiset rintamat eivät olleet mitenkään selkeät. Kuitenkin varsinainen ideologisten näkemysten vastakkain asettelu jäi tämän tutkimuksen tarkastelun ulkopuolelle. Myös retorinen analyysi ei ollut tämän tutkimuksen tarkoitus, joskin esim. Vilja Laaksosen (2011) tutkimukseen viitaten voisi todeta, että myös tästä keskustelusta on havaittavissa karkealla tarkastelulla Aristoteleen retoriikan mukaisia puheenvuoroja. Kansanedustajat esittivät kannanottojaan puolustaen sekä kehuen lakiesitystä, mutta myös kehottaen ja varoittaen.

Lähetekeskustelu aineistona oli mielenkiintoinen, monipuolinen, värikäs sekä runsas. Siitä voisi löytää monia muita piirteitä, jotka jäivät nyt tämän tutkimuksen tarkastelun ulkopuolelle.

## 5. Johtopäätökset ja pohdinta

Tutkimukseni käsittelee sosiaalipolitiikan keskeistä osaa; sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen uudistusprosessia. Uudistus on pitkään ollut politiikan asialistalla ja sen eteneminen on ollut mutkikasta. Sen taustalta löytyy monia syitä; mm. palvelujen saamisen epätasainen jakautuminen, väestön ikääntyminen sekä julkisen talouden kestävyysvaje. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa ja ymmärrystä poliittisista muutosprosesseista sekä ennen kaikkea siitä miten ja millaisten prosessien kautta merkittävät sosiaalipoliittisten järjestelmien uudistukset syntyvät.

Suomalainen yhteiskuntajärjestys perustuu edustukselliseen demokratiaan, vahvaan julkiseen hallintoon sekä kuntien itsehallintoon (Perustuslaki 731/1999, Kuntalaki 365/1995). Julkinen hallinto on keskeinen toimija hyvinvointipalvelujen järjestäjänä ja se toimii demokraattisessa ohjauksessa ja valvonnassa (Harisalo ym. 2007, 21). Tämän tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat liittyvät politiikan teoriaan, minkä vuoksi olen teoriaosuudessa käsitellyt poliittisen ohjauksen sisältöä sekä millaisia asioita siihen liittyy; politiikasta prosessina, miten asia nousee poliittisen päätöksenteon kohteeksi, päätöksenteon eri ulottuvuuksia sekä polkuriippuvuuden käsitettä. Toisena osuutena olen esitellyt teorioita miten yhteiskunnallista muutosta on määritelty sekä esitellyt muutamia esimerkkejä yhteiskunnallisista muutoksista.

Tutkimus on kaksiosainen. Ensimmäiseksi kuvaan sote-uudistuksen historiaa; mistä se on saanut alkunsa, miten se on kehittynyt ja edennyt. Aineistona olen käyttänyt erilaisia lähteitä mm. selvityksiä, hallitusohjelmia, muistiota ja raportteja. Aineiston tarkastelu osoittaa, miten monivaiheista, monimutkaista ja ristiriitaista se on ollut. Koko uudistusprosessi on käynnistynyt jo 1990-luvulla. Asia eteni kunta- ja palvelurakennemuutoksena (Paras-hanke), joka käynnistyi 2005. Sen epäonnistuttua oli ajankohtaista nostaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiuudistus omaksi projektikseen, mikä oli sen yksi keskeisistä käännekohtista. Niin ikään käännekohtana toimi puoluejohtajien tekemä ns. sote-sopu, jonka pohjalta parlamentaarinen ohjausryhmä alkoi työstää sote-lakiesitystä. Em. käännekohtat ovat prosessin etenemisen kannalta merkittäviä niiden antamien linjausten ja päätöksien kautta. Keskeistä uudistuksessa on ollut, että se on edennyt koko ajan eteenpäin, vaikka hallitukset ja niiden painopistealueet ovat vaihtuneet. Näin

ollen sote-uudistuksen vaiheissa on nähtävissä polkuriippuvuutta, koska prosessi on edennyt pohjautuen aina joihinkin edellisiin selvityksiin tai esityksiin. Mutta kiemuraista sen matka on ollut.

Toisen osan tutkimusta muodostaa sote-lakiesityksen eduskunnan lähetekeskustelu 9.12.2014 (HE eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi 324/2014) ja sen diskurssianalyttinen tarkastelu. Kansanedustajien puheenvuoroista on havaittavissa keskustelun yleisluonteen mukaan kolme valtakurssia: sote-uudistus yhteiskunnallisen tilanteen ilmentäjänä, kansanedustajat alueensa puolestapuhujina ja keskeneräinen uudistus. Sote-uudistus yhteiskunnallisen tilanteen kuvaajana liittyy uudistuksen historiallisuuteen; näin isoa muutosta ei ole tehty sitten kansanterveyslain voimaantulon. Uudistus ei kata pelkästään sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä ja tuotantoa koskevia asioita vaan myös siihen liittyvä rahoituksen uudistaminen. Sote-uudistukselle on kuitenkin osoitettavissa kuitenkin selkeä tarve, jonka vuoksi sillä oli erilaisista näkemyksistä huolimatta laaja kannatus. Kansanedustajat asemoituivat selkeästi oman alueensa tai kuntansa puolestapuhujina tuoden esille sekä tehtyjä uudistustoimenpiteitä että myös huolenaiheita. Kolmas diskurssi käsitteli uudistuksen keskeneräisyyttä. Lakiesityksen ollessa puitelaki se jättää monia avoimia kysymyksiä liittyen esim. palvelujen konkreettiseen tuottamiseen, minkä vuoksi vaikutukset kuntalaisille ovat vielä avoimet. Kansanedustajien puheenvuoroissa tuli esille mm. huoli kuntien asemasta ja elinvoimasta uudistuksen jälkeen, kuntalaisen vaikuttamisen mahdollisuuksista niin päätöksentekoon kuin palveluiden valitsemiseen, lähipalveluista sekä palveluiden monituottajamallin säilymisestä.

Tulokset osoittavat, että merkittävät sosiaaliset uudistukset vievät aikaa, ovat työläitä sekä ristiriitaisten odotusten ja intressien välittämiä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen vaikuttavat monet muutkin asiat kuin sektorin omat sisäiset tarpeet ja menettelytavat. Alan toiminta on hyvin säänneltyä, mutta myös ulkoiset tekijät kuten taloudellinen tilanne, muuttoliike, väestörakenne, hankintalainsäädäntö, EU-direktiivit tuovat omat vaatimuksensa palveluiden järjestämiselle ja tuottamiselle. Näin ollen ei liene ihme, että päätöksenteko on haastavaa, kuten aineistot osoittavat.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos on prosessi, jossa riittää vielä aihealueita eri tieteenalojen tutkijoille työstettäväksi. Esimerkiksi ideologiset näkökulmat ja sote-sovun merkitys

jäivät tässä tutkimuksessa tarkastelun ulkopuolelle. Myös päätöksenteossa olleiden henkilöiden haastattelut siitä, miten eri ratkaisuihin päädyttiin ja millaiset asiat niihin vaikuttivat, olisi mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus on aihe, joka jakaa mielipiteitä ja jossa on paljon muuttuvia sekä vaihtuvia tekijöitä. Kaiken tiedon, raporttien ja erilaisten näkökulmien keskellä olisi mielestäni hyvä muistaa selvitysmies Heikki Kosken raportissaan 1996 esittämä uudistuksen lähtökohta: kansalaiset ja heidän tarpeensa.

## Aineisto 1.

Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989.

[http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1989/19891062?search\[type\]=pika&search\[pika\]=erikoissairaanhoito](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1989/19891062?search[type]=pika&search[pika]=erikoissairaanhoito) Viitattu 30.3.2014

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kuntajakolain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, kuntajakolain eräiden säännösten kumoamisesta sekä kielilain muuttamisesta annetun hallituksen esityksen (HE31/2013) täydentämisestä 53/2013.

<http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2013/20130053#idm1453232> Viitattu 2.4.2014

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta sekä laeiksi kuntajakolain muuttamisesta ja varainsiirtoverolain muuttamisesta 155/2006.

<http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2006/20060155> Viitattu 25.3.2014

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kehittämisestä vuosina 2011–2014 328/2010. <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2010/20100328> Viitattu 30.3.2014

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Luonnos 18.8.2014.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=10386860&name=DLFE-31223.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=10386860&name=DLFE-31223.pdf)

Viitattu 7.12.2014

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi 324/2014. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2014/20140324> Viitattu 3.4.2015

Hallituksen esitys eduskunnalle terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitolain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi 90/2010.

[http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2010/20100090?search\[type\]=pika&search\[pika\]=HE%20terveydenhuoltolaiksi](http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2010/20100090?search[type]=pika&search[pika]=HE%20terveydenhuoltolaiksi)\* Viitattu 30.3.2014

Hallituksen esitys sote-laiksi on valmistunut 25.11.2014. STM:n tiedotteita 268/2014.

<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1896437#fi> Viitattu 7.12.2014

Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi -työryhmän muistio 2002.

Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2002:3. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 9.4.2002.

Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantar ryhmän loppuraportti. Vuosien 2002–2007 toiminta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:5.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3635.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3635.pdf) Viitattu 27.3.2014

Kohti yhdenvertaisia ja kattavia sote-palveluja 8.5.2013. Valtioneuvoston viestintäosasto. tiedote 214/2013. <http://vnk.fi/ajankohtaista/tiedotteet/tiedote/fi.jsp?oid=385053> Viitattu 2.4.2014

Kokko Simo, Heinämäki Liisa, Tynkkynen Liina-Kaisa, Haverinen Riitta, Kaskisaari Marja, Muuri Anu, Pekurinen Markku & Tammelin Mia (2009) Kunta- ja palvelurakennemuutoksen toteutuminen. Kuntakysely sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportteja 36/2009. Helsinki, Yliopistopaino.

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80033/eaf43d23-6dd0-4e42-b4f6-5b8243c3386e.pdf?sequence=1> Viitattu 25.4.2015

Koordinaatioryhmän linjaus kuntauudistuksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen yhteensovittamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain keskeisiksi periaatteiksi 8.5.2013.

<http://valtioneuvosto.fi/tiedostot/julkinen/pdf/2013/SOTE/linjaukset.pdf> Viitattu 2.4.2014

Koski Heikki (1996) Valtion ja kuntien tehtävienjako ja valtiosuusjärjestelmä. Sisäasiainministeriö, kuntaosaston julkaisu 6/1996.

Laaja yhteenveto lausunnoista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain hallituksen esitysluonnoksesta (2014). Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=12312181&name=DLFE-32719.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=12312181&name=DLFE-32719.pdf)

Viitattu 7.12.2014

Laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta 9.2.2007/169.

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070169?search\[type\]=pika&search\[pika\]=9.2.2007%2F169](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070169?search[type]=pika&search[pika]=9.2.2007%2F169) Viitattu 24.3.2014

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä vuosina 2011-2014 8.4.2011/305.

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110305?search\[type\]=pika&search\[pika\]=laki%20terveydenhuollon%20j%C3%A4rjest%C3%A4misen%20kehitt%C3%A4misest%C3%A4](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110305?search[type]=pika&search[pika]=laki%20terveydenhuollon%20j%C3%A4rjest%C3%A4misen%20kehitt%C3%A4misest%C3%A4) Viitattu 6.12.2014

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 3.8.1992/733.

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733?search\[type\]=pika&search\[pika\]=valtionosuu](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733?search[type]=pika&search[pika]=valtionosuu) Viitattu 27.3.2014

Lähteenmäki-Smith Kaisa & Terävä Eeva (2012) Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (KASTE) 2008–2011 arviointi. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:12

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-21605.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-21605.pdf) Viitattu 27.3.2014

Palvelurakennetyöryhmän väliraportti 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:17. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5065240&name=DLFE-20815.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-20815.pdf) Viitattu 1.4.2014

Palvelurakennetyöryhmän loppuraportti 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:30. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5065240&name=DLFE-25302.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-25302.pdf) Viitattu 1.4.2014

Peruspalveluohjelma 2005–2008. Peruspalveluohjelmaa valmisteleva ministerityöryhmä

18.2.2004. [https://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/03\\_muut\\_asiakirjat/68782\\_fi.pdf](https://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/03_muut_asiakirjat/68782_fi.pdf) Viitattu 6.12.2014

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 22.6.2011.

<http://valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf> Viitattu 30.3.2014.

Pääministeri Matti Vanhasen hallituksen ohjelma 24.6.2003.

<http://valtioneuvosto.fi/tiedostot/julkinen/vn/hallitus/vanhasen-hallitusohjelma-2003/fi.pdf>

Viitattu 6.12.2014

Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma 19.4.2007.

<http://www.aka.fi/Tiedostot/Strategiat/hallitusohjelma2007.pdf> Viitattu 24.3.2014

Pääministeri Paavo Lipposen hallituksen ohjelma 13.4.1995.

<http://valtioneuvosto.fi/tietoavaltioneuvostosta/hallitukset/hallitusohjelmat/vanhat/lipponen/Hallitusohjelma - Lipponen112834.jsp> Viitattu 24.3.14

Pääministeri Paavo Lipposen II hallituksen ohjelma 15.4.1999. <http://valtioneuvosto.fi/tietoavaltioneuvostosta/hallitukset/hallitusohjelmat/vanhat/lipponenII/fi.jsp>

Viitattu 24.3.2014

Selvityshenkilötyöryhmän ehdotukset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistamiseksi 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:7. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511574&name=DLFE-26005.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-26005.pdf)

Viitattu 1.4.2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmisteluryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:45. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9642429&name=DLFE-28190.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9642429&name=DLFE-28190.pdf)

Viitattu 2.4.2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmisteluryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:15. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511574&name=DLFE-26855.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-26855.pdf)

Viitattu 2.4.2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevan lainsäädännön uudistaminen 2011. Peruslinjauksia valmisteleavan työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:7. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=3320152&name=DLFE-16068.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16068.pdf)

Viitattu 31.3.2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (Kaste) arviointi. Ensimmäinen väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:8. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1082856&name=DLFE-11488.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11488.pdf) Viitattu 30.3.2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf)

Viitattu 6.12.2014

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen kattavasti viidelle alueelle. STM:n tiedotteita 62/2014 23.3.2014. <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1878324> Viitattu 7.12.2014

Sote-alueiden kuntarahoituksen siirtymäjärjestely ja tasauskatto. Sosiaali- ja terveysministeriö 4.12.2014. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=12312181&name=DLFE-32722.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=12312181&name=DLFE-32722.pdf) Viitattu 7.12.2014

Sote-järjestämislakiesityksen kuntakohtaiset vaikutukset. STM 4.12.2014.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=12312181&name=DLFE-32716.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=12312181&name=DLFE-32716.pdf)

Viitattu 7.12.2014

Sote-uudistus; järjestämislain keskeinen sisältö. Terveys ja talous ry. Järjestöseminaari 27.6.2014. Pekka Järvinen, STM. Power point-esitys.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=41254&name=DLFE-31013.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=41254&name=DLFE-31013.pdf)

Viitattu 7.12.2014.

Sote-uudistus. Järjestämislain keskeinen sisältö 25.11.2014. Pekka Järvinen. Power point-esitys.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9817041&name=DLFE-32604.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9817041&name=DLFE-32604.pdf)

Viitattu 7.12.2014

Terveysturvallisuuslaki 30.12.2010/1326. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Viitattu 30.3.2014

Valtioneuvoston periaatepäätös terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2002:6.

[http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/terveysvn/esite2002\\_6.pdf](http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/terveysvn/esite2002_6.pdf)

Valtioneuvoston selonteko Valtiontalouden kehukset vuosille 2005–2008.

[http://valtioneuvosto.fi/tiedostot/julkinen/vn/selonteot-mietinnot/Valtioneuvoston\\_selonteko\\_valtiontalouden\\_kehyksista\\_vuosille\\_2005-2008/131929.pdf](http://valtioneuvosto.fi/tiedostot/julkinen/vn/selonteot-mietinnot/Valtioneuvoston_selonteko_valtiontalouden_kehyksista_vuosille_2005-2008/131929.pdf) Viitattu 6.12.2014

Valtioneuvoston selonteko Valtiontalouden kehukset vuosille 2006–2009. VNS 1/2005 vp.

[http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw/?\\${APPL}=akirjat&\\${BASE}=akirjat&\\${THWIDS}=0.29/1417877309\\_376904&\\${TRIPPIFE}=PDF.pdf](http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw/?${APPL}=akirjat&${BASE}=akirjat&${THWIDS}=0.29/1417877309_376904&${TRIPPIFE}=PDF.pdf) Viitattu 6.12.2014

Valtiontalouden kehukset vuosille 2014–2017. Valtionvarainministeriö

VM/1611/02.02.00.00/2012. 27.3.2013, tarkistettuna 8.4.2013.

<http://vm.fi/documents/10623/307577/Valtiontalouden+kehukset+vuosille+2014-2017/1077415f-9c65-440c-9b86-883d1b5082ed> Viitattu 25.4.2015

## **Aineisto 2.**

2a. Eduskunnan täysistunto 9.12.2014 PTK 126/2014 vp. Lähetekeskustelu HE 324/2014 vp verkkolähetys-tallenne.

<http://verkkolahetys.eduskunta.fi/webtv.case#c=40799798&v=41551228&p=0&l=fi&t=0> Viitattu 2.5.2015

[https://www.eduskunta.fi/FI/lakiensaaminen/taysistunnon\\_verkkolahetykset/tallenteet/Sivut/default.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/lakiensaaminen/taysistunnon_verkkolahetykset/tallenteet/Sivut/default.aspx) Viitattu 2.11.2015 (alkuperäinen verkkosivu vaihtunut)

2b. Eduskunnan täysistunto 9.12.2014 PTK 126/2014 vp. Lähetekeskustelu HE 324/2014 vp, 8–69.



## LÄHTEET

Anttonen Anneli & Sipilä Jorma (2000) Suomalaista sosiaalipolitiikkaa. Tampere, Osuuskunta Vastapaino.

Baumgartner Frank R & Jones Bryan D. (1991) Agenda Dynamics and Policy Subsystem. Journal of politics, Vol 53, No. 4 (Nov., 1991), 1044–1074.

<http://heliouta.fi:2198/stable/pdfplus/10.2307/2131866.pdf?acceptTC=true> Viitattu 25.1.2015

Cox Robert (2004) The Path-Dependency on an Idea; Why Scandinavian Welfare States Remain Distinct. Social Policy & Administration, Vol. 38, No. 2, April 2004, 204–219

<http://helios.uta.fi:2270/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=06c6ea14-ab23-4b7e-baf6-71e9e2b29e79%40sessionmgr111&hid=118> Viitattu 31.1.2015

Eduskunnan työjärjestys 17.12.1999/40 v. 2000

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000040#L5P50> Viitattu 5.1.2016

Ellsworth John W. & Stahnke Arthur A. (1976) Politics and Political Systems. An Introduction to Political Science. New York, McGraw-Hill Book Company.

Ennakkoäänestäjistä puolet eläkeläisiä. Tilastokeskuksen internet-sivut. Julkaistu 14.3.2013.

[http://tilastokeskus.fi/til/kvaa/2012/kvaa\\_2012\\_2013-03-14\\_tie\\_001\\_fi.html](http://tilastokeskus.fi/til/kvaa/2012/kvaa_2012_2013-03-14_tie_001_fi.html) Viitattu 5.2.2015

Goul Andersen Jørgen, Guillemard Anne-Marie (2005) Conclusion: policy change, welfare regimes and active citizenship. Teoksessa Goul Andersen Jørgen, Guillemard Anne-Marie, Jensen Per H. & Pfau-Effinger Birgit (toim.) The Changing face of Welfare. Consequences and outcomes from a citizenship perspective, 257–271. The Policy Press. Southampton, Hobbs the Printers.

<http://helios.uta.fi:2082/lib/tampere/reader.action?docID=10281209> Viitattu 18.2.2015

Goul Andersen Jørgen (2007) Affluence and Welfare State Transformations. Social Policy Change in Denmark, 1993–2007. Centre for Comparative Welfare Studies (CCWS), Department of Political Science, Aalborg University. Working paper n:o 2007–55.

[http://www.dps.aau.dk/fileadmin/user\\_upload/ime/CCWS/workingpapers/2007-55-JGA-WelfareTransformation.pdf](http://www.dps.aau.dk/fileadmin/user_upload/ime/CCWS/workingpapers/2007-55-JGA-WelfareTransformation.pdf) Viitattu 19.2.2015

Goul Andersen Jørgen (2012) Welfare States and Welfare State Theory. Centre for Comparative Welfare Studies (CCWS), Department of Political Science, Aalborg University. Working Paper.

[http://vbn.aau.dk/ws/files/72613349/80\\_2012\\_J\\_rgen\\_Goul\\_Andersen.pdf](http://vbn.aau.dk/ws/files/72613349/80_2012_J_rgen_Goul_Andersen.pdf) Viitattu 19.2.2015

Hall Peter (1993) Policy Paradigms, Social Learning, and the State: The Case of Economic Policymaking in Britain. *Comparative Politics*, vol 25, No. 3 (Apr., 1993), 275–296.

<http://helios.uta.fi:2336/stable/pdfplus/422246.pdf?acceptTC=true> Viitattu 31.1.2015

Harisalo Risto, Aarrevaara Timo, Stenvall Jari & Virtanen Petri (2007) Julkinen toiminta – Julkinen politiikka. Tampere, Tampereen Yliopistopaino Oy.

[http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/65351/julkinen\\_toiminta\\_julkinen\\_politiikka\\_2007.pdf?sequence=1](http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/65351/julkinen_toiminta_julkinen_politiikka_2007.pdf?sequence=1) Viitattu 29.1.2015

Harju Hanna, Lindberg Päivi & Välimäki Anna (2007) Päivähoidon hallinto kunnissa 2006. Stakesin raportteja 9/2007. Helsinki, Valopaino Oy. <http://core.ac.uk/download/pdf/12358157.pdf>

Viitattu 22.2.2015

Heikkilä Anita (2014) Muumiruotsi, fossiili jäännös ja suhteellisen vähäpätöinen asia.

Diskurssianalyttinen tutkimus Ylen verkkofoorumin pakkoruotsikeskustelusta. Oulun yliopisto.

Suomen kielen pro gradu-tutkielma. <http://herkules oulu.fi/thesis/nbnfioulu-201409041825.pdf>

Viitattu 29.3.2015

Hidén Markku (2015) Juridiikkaa ja muotoja eduskuntatyössä. 3. uudistettu painos. Eduskunnan kanslian julkaisu 3/2015. Helsinki, Edita Prima.

[https://www.eduskunta.fi/FI/tietoeduskunnasta/julkaisut/Documents/ekj\\_3+2015.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/tietoeduskunnasta/julkaisut/Documents/ekj_3+2015.pdf) Viitattu 5.1.2016.

Husa Jaakko & Pohjolainen Teuvo (2009) Julkisen vallan oikeudelliset perusteet – johdatus julkisoikeuteen. Talentum Media Oy. Hämeenlinna, Kariston Kirjapaino Oy.

Jokinen Arja (1999) Diskurssianalyysin suhde sukulaistraditioihin, 37–53. Teoksessa Jokinen Arja, Juhila Kirsi ja Suoninen Eero, *Diskurssianalyysi liikkeessä. Vuorovaikutus, toimijuus ja kulttuuri empiirisen tutkimuksen haasteina*. Vastapaino Tampere. Jyväskylä, Gummerus kirjapaino Oy.

Jokinen Arja ja Juhila Kirsi (1999) Diskurssianalyttisen tutkimuksen kartta, 55–97. Teoksessa Jokinen Arja, Juhila Kirsi ja Suoninen Eero, Diskurssianalyysi liikkeessä. Vuorovaikutus, toimijuus ja kulttuuri empiirisen tutkimuksen haasteina. Vastapaino Tampere. Jyväskylä, Gummerus kirjapaino Oy.

Jokinen Arja, Juhila Kirsi ja Suoninen Eero (2008) Diskurssiivinen maailma: teoreettiset lähtökohdat ja analyyttiset käsitteet, 17–47. Teoksessa Jokinen Arja, Juhila Kirsi ja Suoninen Eero; Diskurssianalyysin aakkoset. Vastapaino Tampere. Tampere, Juvenes Print.

Kangas Olli (2006) Poliitikka ja sosiaaliturva Suomessa. Teoksessa Paavonen Tapani, Kangas Olli: Eduskunta hyvinvointivaltion rakentajana, 190–366. Suomen eduskunta 100 vuotta, osa 8. Helsinki, Edita Prima Oy.

Kingdon John W. (1995) Agendas, Alternatives, and Public Policies. New York, Addison-Wesley Longman, Inc.

Koskela Merja & Vik-Tuovinen Gun-Viol (2010) Himmeli, häkkyrä ja hässäkkä – Paatos aluehallinnon uudistukseen liittyvässä keskustelussa. Teoksessa Nissilä Niina & Siponkoski Nestori (toim.) VAKKI-symposiumi XXX ”Kieli ja tunteet”. Vaasa yliopiston käännösteorian, ammattikielten ja monikielisyyden tutkijaryhmän (VAKKI) julkaisut N:o 37, 130–141, Vaasa.

[http://www.vakki.net/publications/2010/VAKKI2010\\_Koskela&Vik-Tuovinen.pdf](http://www.vakki.net/publications/2010/VAKKI2010_Koskela&Vik-Tuovinen.pdf) Viitattu 22.3.2015

Koskiaho Briitta (2008) Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. Tampere, Osuuskunta Vastapaino.

Kuivalainen Susan (2011) Vuoden 2007 perhevapaaudistuksen politiikkaprosessi. Teoksessa Niemelä Mikko & Saari Juho (toim.): Poliitikan polut ja hyvinvointivaltion muutos, 178–204. Kelan tutkimusosasto, Helsinki. Tampere, Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino.

Kuntalaki 17.3.1995/365. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365> Viitattu 22.1.2015

Kuntien tehtävien kartoitus. Valtionvarainministeriö, raportti 2012. Valtionvarainministeriön julkaisuja 2/2013.

[http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/03\\_kunnat/20130117Kuntien/Kuntien\\_tehtavien\\_kartoitukset\\_finaali\\_NETTI.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/03_kunnat/20130117Kuntien/Kuntien_tehtavien_kartoitukset_finaali_NETTI.pdf) \_ Viitattu 6.12.2014

Laakso Seppo, Suviranta Outi & Tarukannel Veijo (2006) Yleishallinto-oikeus. Tampereen yliopisto, oikeustieteen laitos. Jyväskylä, Gummerus.

Laaksonen Vilja (2011) Poliittikan markkinapaikka. Parlamentaarisen retoriikan tyyli ja etiikka eduskunnan keskustelutunnilla. Jyväskylän yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, Valtio-oppi, Pro- gradu-tutkielma.

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/26720/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011033110579.pdf?sequence=1> Viitattu 30.3.2015

Lakiehdotuksella on aina kaksi käsittelyä. Eduskunnan internet-sivut 22.3.2015.

<http://web.eduskunta.fi/Resource.phx/eduskunta/eduskuntatyto/lainsaadanto/esittely.htx>

Viitattu 22.3.2015

Leinonen Heikki (2013) Retorista demokratiapolitiikkaa. Suomalaisen demokratian toimivuutta koskevien käsitysten retorinen rakentaminen eduskuntakeskustelussa. Tampereen yliopisto, Johtamiskorkeakoulu, Poliittikan tutkimuksen opinto-ohjelma, Valtio-oppi, Pro gradu-tutkielma.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94818/GRADU-1389192066.pdf?sequence=1>

Viitattu 28.3.2015

Mahoney James (2000) Paht Dependence in Historical Sociology. Theory and Society. Vol. 29, No. 4 (Aug.2000), 507–548. <http://helios.uta.fi:2336/stable/pdfplus/3108585.pdf> Viitattu 30.1.2015

Mattila Yrjö (2011) Suuria käännekohtia vai tasaista kehitystä? Tutkimus Suomen terveydenhuollon suuntaviivoista. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 116, Kelan tutkimusosasto.Tampere, Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/26343/Tutkimuksia116.pdf?sequence=1> Viitattu 28.2.2015

Niemelä Mikko (2008) Julkisen sektorin pitkä kaari VALTAVA-uudistuksesta Paras-hankkeeseen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 102. Helsinki, Kela.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10250/7935/Tutkimuksia102.pdf?sequence=3> Viitattu 16.2.2015

Niemelä Mikko (2011) Poliittikkaprosessi ja ongelmanmäärittäminen kunta- ja palvelurakennemuutoksessa. Teoksessa Niemelä Mikko & Saari Juho (toim.): Poliittikan polut ja hyvinvointivaltion muutos, 100–127. Kelan tutkimusosasto, Helsinki. Tampere, Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino.

Norris Pippa (1999) The Growth of Critical Citizens? Teoksessa Norris Pippa (toim.) Critical Citizens: Global Support for Democratic Governance, 1–27. Oxford University Press. <http://helios.uta.fi:2232/ehost/ebookviewer/ebook/bmxLYmtfXzI3MzU1OF9fQU41?sid=ee120ba0-f43f-42bf-9b23-8b59d0e53711@sessionmgr198&vid=1&format=EB&rid=2> Viitattu 5.2.2015

Opas eduskuntaan 2015. Eduskunnan kanslian julkaisu 2/2015. Helsinki, Eduskunta. [https://www.eduskunta.fi/FI/tietoeduskunnasta/julkaisut/Documents/ekj\\_2+2015.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/tietoeduskunnasta/julkaisut/Documents/ekj_2+2015.pdf) Viitattu 5.1.2016

Pakarinen Auri (2011) Lain valmistelu vuorovaikutuksena – Analyysi keskeisten etujärjestöjen lainvalmisteluun osallistumisesta. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia 253. Helsinki, Hakapaino Oy. [http://www.optula.om.fi/material/attachments/optula/julkaisut/tutkimuksia-sarja/PjXQfeq0N/Lainvalmistelu\\_vuorovaikutuksena.pdf](http://www.optula.om.fi/material/attachments/optula/julkaisut/tutkimuksia-sarja/PjXQfeq0N/Lainvalmistelu_vuorovaikutuksena.pdf) Viitattu 5.2.2015

Paloheimo Heikki (2005) Poliittinen osallistuminen ja demokratia. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 33(2005):2, 126–130. Helsinki, Kunnallistieteen yhdistys. <http://helios.uta.fi:2246/se/k/0356-3669/33/2/poliitti.pdf> Viitattu 6.2.2015

Paloheimo Heikki & Wiberg Matti (2005) Poliittikan perusteet. Helsinki, WSOY Oy.

Palonen Kari ja Summa Hilka (toim.) 1996. Pelkkää retoriikkaa. Vastapaino Tampere. Tampere, Tammerpaino Oy.

Perustuslaki 11.6.1999/731.

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search\[type\]=pika&search\[pika\]=perustuslaki#L11P121](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search[type]=pika&search[pika]=perustuslaki#L11P121)

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search\[type\]=pika&search\[pika\]=perustuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search[type]=pika&search[pika]=perustuslaki)  
Viitattu 22.1.2015, 6.1.2016

Pierson Paul (2001) Introduction. Investigating the Welfare State at Century's End. Teoksessa Pierson Paul (toim.) New Politics of the Welfare State, 1–14. New York, Oxford University Press.  
<http://helios.uta.fi:2092/ehost/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzl3MzU2NV9fQU41?sid=3cd0bad2-1472-4c2c-b3a5-c795511a818e@sessionmgr4004&vid=1&format=EB&rid=2> Viitattu 15.2.2015

Pietikäinen Sari ja Mäntynen Anne (2009) Kurssi kohti diskurssia. Vastapaino, Tampere. Tallinna, Tallinna Raamaturükikoda. Luettu Ellibs-verkkokirjapalvelusta  
<https://www.ellibslibrary.com/fi/bookshelf> 7.2.2016.

Ploug Niels (2003) The Recalibration of the Danish old-age pension system. International Social Security Review, Vol 56, 2/2003, 65–80.  
<http://helios.uta.fi:2204/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=da62ec9b-28b0-4de0-a622-c7bb1efcf56d%40sessionmgr4001&hid=4112> Viitattu 1.3.2015

Steen Julie A. (2013) The Development of Foster Care Privatization Policy in Florida: An Application of Kingdon's Policy Development Model. Journal of Policy Practise, 12:4, 258–272.  
<http://helios.uta.fi:2228/doi/pdf/10.1080/15588742.2013.827090> Viitattu 17.2.2015

Suoninen Eero (1997) Miten tutkia moniäänistä ihmistä? Diskurssianalyttisen tutkimusotteen kehittelyä. Tampereen yliopisto 1997. Vammala, Vammalan kirjapaino.

Tirronen Jarkko (2011) Poliitiikkaprosessin sisällä. Polkuriippuvuus, agendan asettaminen ja innovaatioiden leviäminen. Teoksessa Niemelä Mikko & Saari Juho (toim.): Poliitiikan polut ja hyvinvointivaltion muutos, 26–45. Kelan tutkimusosasto, Helsinki. Tampere, Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino.

Varto Juha (1992) Laadullisen tutkimuksen metodologia. Kirjayhtymä, Helsinki. Tampere, Tammerpaino Oy.

Vilka Hanna 2007. Tutki ja kehitä. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki. Vaajakoski, Gummerus Kirjapaino Oy.

Vis Barbara (2010) Politics of Risk-taking. Welfare State Reform in Advanced Democracies. Amsterdam, Amsterdam University Press.

<http://helios.uta.fi:2082/lib/tampere/reader.action?docID=10397475> Viitattu 19.2.2015

Äänestysaktiivisuus eduskuntavaaleissa 1908–2011. Findikaattori-internetsivut, päivitetty 20.5.2011. Valtioneuvoston kanslia ja Tilastokeskus. <http://www.findikaattori.fi/fi/51> Viitattu 5.2.2015

## Liite 1

### Sote-lain valmistelussa keskeiset vaiheet

pvm	asettaja		raportti valmis
2.9.2010	STM	Työryhmä valmistelevaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevan lainsäädännön uudistamista	27.4.2011
8.4.2011		Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kehittämisestä 2011-2014	
22.6.2011		Pääministeri Kataisen hallitusohjelma	
2.2.2012		Kaste-ohjelma 2012-2015	
21.3.2012	STM	Työryhmä valmistelevaan ehdotusta palvelurakenteesta	väliraportti 25.6.2012 loppuraportti 11.1.2013
23.11.2012	STM	Selvityshenkilötyöryhmä valmistelevaan alueellisia ehdotuksia palvelurakenteen uudistamiseksi	19.3.2013
27.3.2013		Valtiontalouden kehukset vuosille 2014-2017	
4.4.2013	STM	Työryhmä valmistelevaan ehdotusta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennelaiksi	väliraportti 27.6.2013, loppuraportti 2.1.2014
20.4.2013	Katainen	Sote-koordinaatioryhmä (Orpo)	8.5.2013
23.5.2013		HE 53/2013 sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta koskevista linjauksista	
23.3.2014		Sote-sopu puoluejohtajat	
27.6.2014		Sote-uudistus; järjestämislain keskeinen sisältö Terveys ja talous ry. Järjestöseminaari/ Pekka Järvinen	
18.8.2014		Luonnos HE laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä	lausuntokierros
2014		Laaja yhteenveto lausunnoista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain hallituksen esitysluonnoksesta	
25.11.2014		Sote-uudistus; järjestämislain keskeinen sisältö Pekka Järvinen	
4.12.2014		HE 324/2014 laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä	